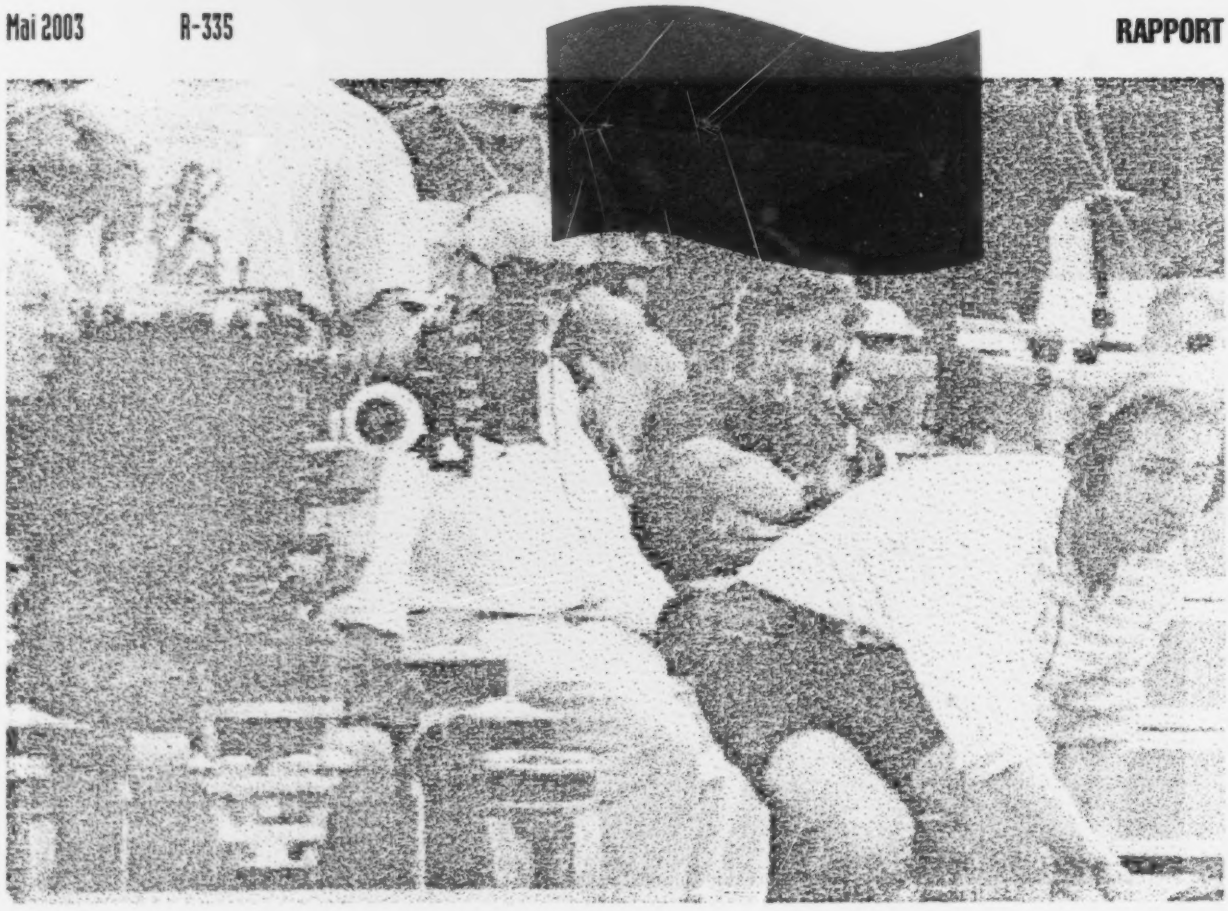
Étude exploratoire des problèmes musculo-squelettiques et des accidents chez les techniciens du cinéma et de la vidéo

ÉTUDES ET RECHERCHES

Madeleine Bourdouxhe
Georges Toulouse
Denise Granger

Mai 2003 R-335 RAPPORT



irsst

Solidement implanté au Québec depuis 1980, l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST) est un organisme de recherche scientifique reconnu internationalement pour la qualité de ses travaux.

NOS RECHERCHES *travaillent* pour vous !

MISSION

- Contribuer, par la recherche, à la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles ainsi qu'à la réadaptation des travailleurs qui en sont victimes.
- Offrir les services de laboratoires et l'expertise nécessaires à l'action du réseau public de prévention en santé et en sécurité du travail.
- Assurer la diffusion des connaissances, jouer un rôle de référence scientifique et d'expert.

Doté d'un conseil d'administration paritaire où siègent en nombre égal des représentants des employeurs et des travailleurs, l'IRSST est financé par la Commission de la santé et de la sécurité du travail.

POUR EN SAVOIR PLUS...

Visitez notre site Web ! Vous y trouverez une information complète et à jour. De plus, toutes les publications éditées par l'IRSST peuvent être téléchargées gratuitement.
www.irsst.qc.ca

Pour connaître l'actualité de la recherche menée ou financée par l'IRSST, abonnez-vous gratuitement au magazine *Prévention au travail*, publié conjointement par l'Institut et la CSST.
Abonnement : 1-817-221-7046

Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Québec
2003
ISBN : 2-551-21803-9
ISSN : 0820-8395

IRSST - Direction des communications
505, boul. De Maisonneuve Ouest
Montréal (Québec)
H3A 3C2
Téléphone : (514) 288-1551
Télécopieur : (514) 288-7636
publications@irsst.qc.ca
www.irsst.qc.ca
© Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail, mai 2003.

Étude exploratoire des problèmes musculo-squelettiques et des accidents chez les techniciens du cinéma et de la vidéo

103-06107/

ÉTUDES ET RECHERCHES

Madeleine Bourdouxhe, Denise Granger
Organisation du travail, IRSST

Georges Toulouse
Sécurité-ergonomie, IRSST

RAPPORT

Cliquez recherche
www.irsst.qc.ca

Cette publication est disponible
en version PDF
sur le site Web de l'IRSST.

Cette étude a été financée par l'IRSST. Les conclusions et recommandations sont celles des auteurs.

CONFORMÉMENT AUX POLITIQUES DE L'IRSST

Les résultats des travaux de recherche publiés dans ce document ont fait l'objet d'une évaluation par des pairs.

SOMMAIRE

En 1998, le Syndicat des techniciens du cinéma et de la vidéo du Québec (STCVQ), appuyé par l'Association des producteurs de film et de télévision du Québec (APFTQ) et par la CSST, demandait à l' IRSST de l'aider dans son programme de formation, en particulier pour la prévention des troubles musculo-squelettiques (TMS). Cependant, ni les rares études réalisées dans l'industrie du cinéma, ni les données disponibles alors à la CSST ou auprès de la compagnie d'assurance ne permettaient d'établir un bilan clair des lésions et de leurs coûts, encore moins d'orienter la recherche, la prévention et la formation. Pour répondre adéquatement à la demande de l'industrie, il fallait donc d'abord dénombrer et décrire les TMS et les accidents et énoncer des hypothèses concernant leurs relations avec les tâches à risque dans un contexte où les temps de travail s'avèrent problématiques. D'un point de vue scientifique, l'industrie du cinéma présentait aussi un côté intéressant, puisque l'émergence de TMS dans des professions de travailleurs autonomes comportant une certaine mobilité d'emploi et des horaires saisonniers variables constitue une problématique nouvelle.

Dans cette première phase exploratoire, plusieurs sources de données ont été utilisées. Après une recension d'écrits et des entretiens avec des producteurs et des responsables syndicaux, l'approche descriptive par questionnaire a été retenue. Six-cent cinquante (650) personnes, soit le tiers des techniciens du STCVQ, ont répondu à un questionnaire portant sur les TMS, les accidents, l'emploi, le calendrier de travail et la situation familiale. Des entrevues individuelles avec des techniciens occupant des postes à risque élevé de TMS et un focus-group avec des techniciens expérimentés ont permis d'interpréter les réponses au questionnaire. Des cours de formation professionnelle dans des métiers clés ont aidé les chercheurs à mieux saisir l'organisation du travail.

Les résultats montrent d'abord l'incidence élevée des symptômes de TMS chez les techniciens du cinéma : 88% d'entre eux en ont souffert au moins une fois au cours des douze mois ayant précédé l'enquête. Le nombre moyen de TMS chez une même personne est en outre assez élevé (douleurs à trois endroits du corps différents dans la même année). Les douleurs les plus fréquentes se situent au bas du dos (64%), au cou (55%), dans le haut du dos et les épaules (40%). Les douleurs dans le bas du dos sont perçues par les techniciens comme étant les plus importantes. Ce sont les métiers majoritairement féminins qui rapportent le plus de TMS. Pour certains métiers, la probabilité d'avoir des TMS plutôt que des accidents est élevée; pour d'autres métiers, c'est l'inverse. Il existe deux «familles» de postes à risque élevé de TMS. La première regroupe des métiers qui rapportent à la fois un nombre important de symptômes de TMS et un niveau élevé d'exigences physiques dans leurs tâches. Le deuxième groupe est celui des métiers qui disent souffrir de nombreux symptômes de TMS et d'un niveau très élevé de stress au travail. On observe que les TMS affectent des parties du corps différentes selon le type de risque : le stress occasionne plutôt des douleurs au dos, au cou et aux épaules, alors que les exigences physiques de la tâche se traduisent davantage par des douleurs aux articulations périphériques : coudes, poignets, genoux, chevilles. Quatre-vingt pour cent (80%) des techniciens atteints de TMS consultent un médecin ou, le plus souvent, plusieurs praticiens non-traditionnels, comme des massothérapeutes et des ostéopathes; pour ces soins, ils réclament à l'assurance privée collective des montants annuels de 500$ par personne en moyenne. Même si le lien entre les douleurs et le travail est perçu par près des trois-quarts des techniciens, un sur dix seulement adresse une réclamation d'indemnisation à la CSST. D'après les réponses au questionnaire, les causes principales d'apparition ou d'aggravation d'un TMS seraient le transport de

charges lourdes et les postures contraignantes. Les analyses descriptives multivariées indiquent que le stress et le fait d'occuper un poste exigeant de nombreuses heures de travail sont aussi des déterminants importants en ce qui concerne le nombre de TMS par personne. Les entrevues avec les techniciens expérimentés occupant des postes à risque confirment aussi que les TMS se concentrent là où il y a cumul de charge physique, de stress, d'horaires difficiles, de responsabilités, de complexité des tâches et de contraintes de temps.

Le taux de fréquence des accidents de 9% place les techniciens du cinéma au même niveau de risque que les professions dites «mixtes» qui combinent les tâches manuelles et non manuelles. Comme c'est le cas chez de nombreux travailleurs intermittents («pigistes»), on observe une sous-déclaration importante des accidents : moins de la moitié des techniciens accidentés ont réclamé une compensation à la CSST, à la fois par impossibilité de s'absenter des plateaux de tournage, par manque de temps, manque de confiance dans le système d'indemnisation et crainte d'être étiqueté comme travailleur à problèmes. Les 189 cas d'accidents ont été regroupés en sept scénarios d'accidents-types , qui ne se produisent pas au hasard mais bien dans des lieux particuliers, en exécutant des gestes caractéristiques, et qui atteignent certains métiers plutôt que d'autres. Les contraintes de temps sont un facteur important dans la survenue des accidents, comme il l'est pour les TMS, en accord avec la littérature scientifique sur la question. On note aussi que les accidents surviennent surtout au cours de tâches secondaires, connexes aux tâches spécifiques, comme le transport de charges lourdes, les déplacements sur des terrains accidentés ou encombrés, les interférences avec d'autres métiers. Or, la formation professionnelle ne couvre pas la prévention de ce genre de risque.

Les techniciens en cinéma sont en majorité jeunes et célibataires. La disponibilité nécessaire pour travailler dans ce secteur et les horaires très longs qui y sont la norme ont pour conséquence que dans les périodes de tournage, beaucoup de besoins de la vie courante ne peuvent être satisfaits. Les techniciens sont en dette de sommeil, reportent à plus tard certaines démarches et négligent leur santé. À plus long terme, vouloir créer et maintenir une famille quand on travaille dans cette industrie constitue un défi majeur. La vie de couple est menacée, par manque chronique de temps et par le stress qui se répercute sur tous les aspects de la vie hors travail. Pour les mêmes raisons, la vie sociale et les loisirs sont souvent hypothéqués. Au fil de l'expérience, cependant, plusieurs techniciens décident d'adopter un mode de vie qui leur permet de continuer à travailler tout en préservant leur santé et en prenant le temps d'avoir une vie personnelle moins stressante. Cela nécessite souvent de renoncer aux sorties fatigantes et aux plaisirs coûteux, d'accepter une baisse de revenu (ou de pratiquer l'alternance du travail dans le couple) et de s'imposer une bonne dose d'organisation et de discipline en matière d'hygiène de vie. Il y a très peu de techniciens au-delà de 50 ans. Les exigences physiques, mentales, les pressions, l'usure, les blessures et les accidents opèrent une sélection telle que seuls les plus robustes subsistent. Le vieillissement se vit différemment selon le type de poste, selon qu'on y considère ou non l'avancée en âge comme une amélioration des compétences.

Ce rapport de recherche est destiné en priorité à un public d'utilisateurs sur le terrain. Il est conçu comme un document avec lequel les praticiens et les décideurs du secteur peuvent s'informer et travailler en y puisant leurs références et leurs arguments. Il se termine donc par une trentaine de recommandations techniques et organisationnelles, présentées en fonction des étapes principales de la production cinématographique et comportant aussi des recommandations d'ordre général et des propositions de recherche.

REMERCIEMENTS

C'est à Catherine Loumède, directrice générale du STCVQ, et à Lucille Demers, responsable de la formation, que revient le mérite d'avoir initié cette recherche, puisque leurs préoccupations en matière de formation professionnelle et en prévention des TMS les ont poussées à frapper à la porte de l'IRSST. Il n'est pas exagéré de dire que sans les efforts constants de Catherine pour faire connaître le projet et nous faciliter l'accès aux personnes et aux données, l'étude n'aurait tout simplement pas pu être réalisée. Paul Dupont, dynamique coordonnateur en SST, s'est rapidement joint à l'étude; au cours de plusieurs entretiens, il a piloté les chercheurs sur ce terrain inconnu qu'étaient alors pour eux le travail en cinéma et l'organisation des différentes étapes d'une production. Les cours de formation professionnelle du STCVQ ont favorisé notre apprentissage dans les rudiments du métier; Josée Drolet, Marie-Josée Beaudouin, Henri Aubertin, François Leclerc, Paul Dupont, Jimmy Disensi, Denis Chamberland et Pierre Blondin ont été des formateurs hors pair. Le STCVQ a également assuré la diffusion de l'information auprès de ses membres via le magazine l'Amorce, la distribution des questionnaires et la participation des techniciens à l'enquête. Par son travail avec le fichier statistique des membres, Luc Desjardins a permis que soient réalisés les envois postaux et la description de la population de référence. Malgré tous ses efforts et des centaines de coups de fil, le régisseur Alain Labrosse n'a pas pu constituer un calendrier commun qui aurait convenu aux 24 techniciens pressentis pour les entrevues de groupe (ceci ne faisait que confirmer une donnée importante : le manque de disponibilité des techniciens en période de tournage), mais grâce à lui, les entrevues individuelles et le focus-group ont pu être réalisés. C'est ainsi qu'Anne Brosseau, Anne-Laure Debay, Josée Drolet, Paul Dupont, Jean-Marc Hébert, Gilles Léonard, Mitsou Plourde et Pierre Saindon nous ont décrit les risques des différents métiers, les stratégies de prévention, les parcours de carrière et la conciliation de la vie personnelle des techniciens du cinéma avec leur travail. Notre plus chaleureux merci va aussi, bien sûr, aux 650 techniciens qui, en dépit de leurs horaires chargés, ont pris le temps de répondre au questionnaire et d'y inclure leurs commentaires et suggestions. Quatre ans après le tout premier contact, les efforts de toutes ces personnes, conjugués aux nôtres, se concrétisent dans ce document.

Sans l'appui et l'intérêt de l'industrie, l'étude n'aurait probablement pas eu lieu non plus. Dans un premier temps, c'est Nathalie Daigneault, alors responsable des relations de travail et de la santé-sécurité à l'APFTQ, qui nous a aidés à mettre le projet sur pied et à convaincre un maximum de producteurs de l'importance de l'étude, pour qu'ils nous laissent distribuer le questionnaire sur leurs plateaux de tournage. Prendre le train en marche au milieu d'un projet n'était pas chose facile; c'est pourtant ce que le directeur de l'APFTQ, Jean-Marc Hébert, a fait avec brio et conviction, en discutant les résultats préliminaires, en participant au recrutement des interviewés et à la constitution du focus-group, auquel il a également participé en tant qu'ancien électricien. Le producteur Daniel Louis a eu l'amabilité de nous recevoir pour nous expliquer le montage financier des productions, la planification de leurs étapes, l'organisation du travail et la gestion de la prévention. Ginette Hardy, directrice de production, a participé à la stratégie de distribution des questionnaire et Francine Forest, productrice, nous a accueillis sur notre tout premier plateau de tournage. Merci à tous pour leur collaboration.

Bien avant que l'étude prenne forme, la CSST s'intéressait déjà à la prévention dans l'industrie du cinéma, comme en témoigne la Table de concertation paritaire en santé-sécurité du travail de l'industrie du cinéma et de la vidéo, mise sur pied en 1996. Son Comité technique achève la

rédaction et la publication de plus de 30 fiches qui forment déjà ce que l'industrie reconnaît comme les «Règles de sécurité pour l'industrie du cinéma et de la vidéo du Québec». Juliette P. Bailly, vice-présidente aux relations avec les clientèles et les partenaires et Alain Albert, vice-président à la programmation et à l'expertise-conseil, ont soutenu notre projet. Marie Lavigne, alors coordonnatrice de projet à la Direction des relations avec les partenaires, a collaboré au lancement de l'étude; depuis, Gilles Daigle et Daniel Gendron ont pris le relais. Les ergonomes Julie Courville, Johanne Prévost et Bernard Dufour se sont succédé dans le rôle de lien technique avec la CSST.

Si le taux de participation des techniciens à l'étude a été si élevé en dépit de leur peu de disponibilité, c'est en grande partie grâce aux efforts soutenus de Patrick Vincent et Sylvie Lalonde, assistants de recherche aujourd'hui ergonomes, qui ont assuré la gestion et la stratégie de recueil des questionnaires, dont ils ont aussi codé les réponses. Diane-Gabrielle Tremblay, directrice de la Télé-Université, et Chalmers Larose, assistant de recherche, ont collaboré à la sélection et à la synthèse des documents pertinents pour la recension d'écrits sur les emplois atypiques.

Le financement de l'étude a été assuré par l'IRSST. Nous remercions le Conseil scientifique, le directeur général Jean-Yves Savoie, le directeur des Opérations Alain Lajoie et le directeur du Programme gestion de la qualité et des projets spéciaux Jean-Claude Martin pour leurs suggestions et leurs encouragements à mener cette étude à bon port.

TABLE DES MATIÈRES

SOMMAIRE i

REMERCIEMENTS iii

TABLE DES MATIÈRES v

INTRODUCTION 1
Problématique de santé-sécurité chez les techniciens du cinéma 1
Objectifs de l'étude 4
Structure du rapport 4

1. ÉTAT DES CONNAISSANCES 7
1.1 Les lésions professionnelles des techniciens du cinéma 8
1.2 Les facteurs de risque de troubles musculo-squelettiques d'origine professionnelle 11
1.3 L'effet des horaires allongés sur la santé et la sécurité des travailleurs 14
1.4 Précarité, contrats de travail atypiques, flexibilité, santé 16

2. MÉTHODOLOGIE 19
2.1 La construction de la recherche avec le milieu du cinéma 19
2.2 Hypothèses générales 20
2.3 L'approche par convergence de plusieurs sources de données 20
2.4 Matériel et méthodes 20

3. RÉSULTATS : L'ORGANISATION DU TRAVAIL 27
3.1 L'emploi 27
3.2 Le découpage des tâches 29
3.3 Le calendrier et les horaires prescrits 30
3.4 Les horaires réels 30

4. RÉSULTATS : SANTÉ ET SÉCURITÉ - LES RISQUES DU MÉTIER 33
4.1 La fréquence des lésions - Risque relatif par métier 33
4.2 Contraintes et risques du métier selon les réponses au questionnaire 34
4.3 Effets et conséquences des contraintes du métier sur la santé, d'après les entrevues individuelles 35

5. RÉSULTATS : LES TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES 37

6. RÉSULTATS : LES ACCIDENTS 43

7. RÉSULTATS : VIE PRIVÉE ET CARRIÈRE 49
7.1 Vie familiale 49
7.2 Conciliation entre la vie professionnelle et la vie personnelle 50

7.3 Aménagement de la carrière 51

8. SYNTHÈSE, DISCUSSION ET RECOMMANDATIONS 53
8.1 Points saillants des résultats 53
8.2 Recommandations 61
8.3 Portée et limites de l'étude 66

RÉFÉRENCES 68

ANNEXE A : ....DISTRIBUTION DE FREQUENCE DES REPONSES AU QUESTIONNAIRE 77

ANNEXE B : ....TABLEAUX DÉTAILLÉS DES PRINCIPAUX RÉSULTATS (QUESTIONNAIRE) PAR MÉTIERS 105

ANNEXE C : ....TABLEAU-SYNTHÈSE DES ENTREVUES DE 4 MÉTIERS À RISQUE DE TMS 117

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Répartition des techniciens selon les groupes d'âge 27
Tableau 2 : Répartition des techniciens selon le type de production où ils ont travaillé principalement en 1997 et 1998 28
Tableau 3 : Répartition des techniciens selon leur métier d'inscription au STCVQ (question 4.1), regroupement par départements. 29
Tableau 4 : Répartition des techniciens selon le type d'horaire sur les tournages où ils ont travaillé dans les deux mois ayant précédé l'enquête (question 4.4) 30
Tableau 5 : Répartition des techniciens selon le nombre moyen d'heures travaillées par jour dans les deux mois ayant précédé l'enquête (question 4.5) 31
Tableau 6 : Répartition des techniciens selon la fréquence et la nature des lésions professionnelles 33
Tableau 7 : Les risques du métier mentionnés spontanément par les techniciens (question ouverte) 34
Tableau 8 : L'exposition fréquente à certains risques et contraintes (question fermée) 35
Tableau 9 : Proportion des travailleurs ayant eu des douleurs au cours des 12 mois précédant l'enquête, selon la localisation anatomique, Enquête Cinéma et Enquête Sociale et de Santé 1998 37
Tableau 10 : Proportions de femmes et d'hommes selon le nombre de symptômes de TMS signalés 38
Tableau 11 : Gravité minimale et maximale perçue selon la localisation anatomique des TMS rapportés (questions 2.2 à 2.5 du questionnaire) 38
Tableau 12 : Typologie des TMS (N = 650) 40
Tableau 13 : Les contraintes présentes dans l'environnement de travail des interviewés 42
Tableau 14 : Scénarios d'ACCIDENTS (N = 189) 44
Tableau 15 : Scénarios d'accidents-types caractéristiques des métiers ayant un taux élevé d'accidents 47
Tableau 16 : Répartition des techniciens selon le statut matrimonial 49
Tableau 17 : Répartition des ménages selon le nombre d'enfants 49
Tableau 18 : Caractéristiques des groupes de métiers selon l'âge, le sexe, le nombre de symtômes de TMS, les accidents, les risques et contraintes 54

INTRODUCTION

Problématique de santé-sécurité chez les techniciens du cinéma

En 1998, le Syndicat des techniciens[1] du cinéma et de la vidéo du Québec (STCVQ)[2], appuyé par l'Association des producteurs de film et de télévision du Québec (APFTQ)[3], approchait l'IRSST pour une demande de formation en matière de prévention des lésions professionnelles. À l'époque, les besoins à court terme ont été comblés par des activités d'expertise-conseil fournissant les connaissances de base en matière de prévention des chutes et par une introduction aux rudiments de l'ergonomie et de la physiologie des troubles musculo-squelettiques (TMS), ces deux points ayant fait l'objet de demandes spécifiques de la part des techniciens. Ces demandes de formation étaient révélatrices de problèmes susceptibles d'affecter certains métiers du cinéma comportant des tâches manuelles potentiellement dangereuses et exigeantes physiquement, tels que manutentionnaire de plateau, perchiste, menuisier construisant les décors, machiniste, électricien.

Toutefois, à moyen et long terme, on ne pouvait répondre à la demande de formation, ni établir des mesures de prévention sérieuses et efficaces, tant que les lésions professionnelles n'étaient pas mieux documentées. Or, pour des raisons structurelles reliées à l'organisation même du travail dans le secteur, l'état des données disponibles alors (CSST, syndicat, association des producteurs, compagnie d'assurance) ne permettait pas d'établir un bilan clair des lésions et de leurs coûts, encore moins d'orienter la recherche et la prévention. En effet, malgré un nombre relativement faible de lésions déclarées à la CSST[4], plusieurs indices faisaient craindre une aggravation probable des problèmes de santé et de sécurité dans ce secteur. Le nombre de lésions déclarées avait augmenté de 30 % en 3 ans; les TMS et les séquelles de chute étaient au premier rang des risques compensés. Le montant des remboursements de la compagnie d'assurance pour les soins reliés aux TMS s'était multiplié par quatre au cours des trois années antérieures. Lorsqu'on les interrogeait sur leurs préférences en matière de formation professionnelle, certains métiers citaient la prévention des risques de blessures comme une priorité[5]. Plusieurs accidents avaient également alerté le milieu sur les questions de sécurité. Enfin, la situation commençait à être préoccupante aux yeux de la CSST et ce, en dépit du taux

---

1 Afin d'alléger la lecture, le terme «techniciens» est utilisé au masculin tout au long du texte; il doit être entendu comme désignant aussi les femmes qui exercent ces métiers.

2 Regroupement professionnel corporatif des travailleurs autonomes du cinéma et de la vidéo, artistes et artisans. En décembre 1998, 1685 personnes étaient inscrites au Syndicat. En 2002, ils sont plus de 2000.

3 Regroupement des producteurs privés du cinéma et de la vidéo. Les statistiques de la CSST pour 1997 indiquaient 409 dossiers financiers et une masse salariale de 153 millions de dollars.

4 88 lésions pour 1250 travailleurs en 1997, soit une fréquence de 7%; le taux de cotisation à la CSST était de 1,2$ pour 100 $ de masse salariale cotisable.

5 Enquêtes INRS-STCVQ sur le perfectionnement professionnel des artistes et artisans des métiers du cinéma et de la vidéo, octobre 1997 et avril 1998.

de fréquence peu élevé des lésions déclarées. Ainsi, en 1996, suite à plusieurs accidents graves et pour répondre au besoin exprimé par toutes les parties de se donner des balises et des règles minimales de fonctionnement sécuritaire sur les plateaux de tournage, la CSST a aidé le milieu à mettre sur pied et à piloter un comité technique conjoint pour la prévention des lésions dans cette industrie[6]; ce comité est encore actif aujourd'hui et sept associations de travailleurs et d'employeurs y participent.

Entre 1994 et 2000, le nombre de tournages réalisés au Québec a triplé; par ailleurs, le statut d'emploi précaire des techniciens les pousse à enchaîner tournage sur tournage, ce qui ne va pas sans risque: calendriers de tournage comprimés, journées rallongées, augmentation des TMS et des accidents. En outre, les exigences croissantes du public en matière de prouesses techniques font de certains techniciens de véritables voltigeurs: plans courts et prises de vue inusitées entraînent une accélération du tournage et des défis aux lois de la gravité[7]. Tous les chiffres indiquent une intensification du travail : multiplication des tournages, raccourcissement des échéanciers, pénurie de main-d'œuvre expérimentée dans certains métiers, augmentation des investissements et des masses budgétaires (salariales, notamment[8]), etc. Enfin, du point de vue de l'apprentissage et de l'exercice du métier, les techniciens du cinéma sont obligés d'évoluer constamment; il y a trois raisons principales à cela:

> «Le premier élément est la nature de la formation initiale : les métiers techniques du cinéma sont transmis et s'apprennent sur les plateaux de tournage. Le second élément est que la nature des compétences demandées aux techniciens a changé depuis quelques années; l'augmentation du nombre de productions étrangères, et notamment américaines, de même que le tournage de films et de séries québécoises d'époque ou de «genre» (séries policières) font en sorte que l'on demande de plus en plus aux techniciens de connaître et de maîtriser des aspects de leur métier qui étaient peu pratiqués au Québec jusqu'à tout récemment et qu'ils n'ont donc pas pu apprendre pendant leur période d'apprentissage sur les plateaux. Le troisième élément est le changement technologique qui affecte soit les techniques elles-mêmes, soit les méthodes de gestion des tournages»[9].

L'ensemble de ces caractéristiques, principalement en ce qui concerne le rôle joué par l'irrégularité des temps de travail, n'avait jamais vraiment été étudié en relation avec la survenue des lésions professionnelles en général et la prévention des TMS en particulier.

---

6 Table de concertation paritaire en santé-sécurité du travail – Industrie du cinéma et de la vidéo : voir liste et lettre d'appui ci-jointes.

7 M. Bilodeau, Le Devoir, 5 décembre 1998.

8 La masse salariale cotisable du secteur à la CSST était passée de 77 millions de dollars en 1994 à plus de 500 millions en 1998, soit une multiplication par 6 en 4 ans (source : CSST).

9 Bellavance, G. et Laplante, B., Estimation des besoins prioritaires de perfectionnement professionnel du secteur culturel de la région de Montréal. INRS Culture et Société, Montréal, 1997.

Pour répondre adéquatement à la demande de l'industrie en matière de prévention des risques, il apparaissait donc important dans un premier temps de mieux documenter les TMS et les lésions professionnelles et d'énoncer des hypothèses concernant leurs relations avec les tâches à risque dans un contexte où les temps de travail s'avèrent problématiques.

D'un point de vue scientifique, qui est celui de l'IRSST, l'industrie du cinéma et de la vidéo présente plusieurs aspects intéressants en tant qu'objet et terrain de recherche. D'une part, la possible émergence de TMS dans des professions de travailleurs autonomes comportant une certaine mobilité d'emploi et des horaires saisonniers variables constitue une problématique nouvelle. En effet, jusqu'à présent l'étude et la prévention des TMS ont été réalisées dans des secteurs manufacturiers où l'organisation du travail est relativement stable (abattoirs, électro-ménager, automobile, bureau). Les métiers du cinéma appartiennent à de nouvelles formes d'organisation du travail qui, selon l'évolution socio-économique actuelle, prennent de l'expansion, de plus en plus d'entreprises préférant faire appel, de façon contractuelle, à des travailleurs autonomes. Cette forme d'organisation du travail se caractérise notamment par l'irrégularité du rythme de travail, alternant entre des périodes extrêmement actives et intenses et des périodes d'inactivité forcée.

D'autre part, les temps de travail des techniciens figurent parmi ce qu'on appelle les horaires non traditionnels. Par «temps de travail», on entend non seulement leurs horaires quotidiens très longs, mais aussi leur calendrier annuel, fortement marqué par la saisonnalité des tournages, par la précarité du statut de pigiste et par une importante mobilité professionnelle (certains techniciens sont enregistrés dans les annuaires et dans les registres du syndicat sous trois fonctions différentes). Or, dans le cadre de la programmation des champs de recherche prioritaires «TMS» et «Accidents» de l'IRSST, l'étude des temps de travail constitue une problématique de premier ordre et le secteur du cinéma et de la vidéo est un terrain propice pour concevoir et développer des méthodologies et des outils de recherche permettant de saisir des populations par définition instables.

En termes d'application des résultats de recherche, outre que les tournages de films et de séries télévisées s'apparentent aux activités du secteur des arts de la scène, du spectacle et du cirque, on peut dire qu'ils se comparent sur bien des points aux chantiers de construction : ce sont des organisations temporaires, dont les échéanciers sont calculés au plus juste et où la co-activité de plusieurs tâches dangereuses est une composante importante[10]. Les deux secteurs partagent aussi certains types de risques associés à la nature même des tâches qui leur sont communes : travaux en hauteur, manipulation d'explosifs, utilisation de grues et d'appareils de levage, transport routier, soudage-découpage, utilisation de liquides inflammables, travaux à l'air comprimé, travaux sous-marins, construction et démolition de décors en dur, problèmes de tenue des lieux,

[10] Pour l'étude de l'organisation du travail sur les chantiers de construction et de ses impacts sur la santé-sécurité, consulter Six (1994), de même que Bourdouxhe et al. (1987)

manutention d'objets et d'équipements lourds, risques d'incendie, etc. Ajoutons que les travailleurs du cinéma changent d'employeur à chaque «chantier» » et que les chantiers eux-mêmes sont mobiles, ce qui complique davantage la recension des lésions professionnelles et leur prévention.

Toutes les considérations qui précèdent ont rendu pertinente la tenue d'une étude exploratoire sur les lésions professionnelles, TMS et accidents, dont sont victimes les techniciens du cinéma. C'est cette étude qui est rapportée ici.

Objectifs de l'étude

En l'absence de données complètes et fiables permettant d'orienter la recherche et la prévention, cette activité de recherche poursuit plusieurs buts complémentaires, de nature exploratoire. Elle vise à :

1. Dénombrer et décrire les lésions professionnelles (TMS et accidents) des travailleurs du cinéma, qu'elles soient ou non indemnisées : fréquence, nature, siège, âge, sexe, métiers, conséquences. À la demande du milieu, décrire les comportements des techniciens en matière de recours aux organismes chargés de compenser ou d'indemniser les pertes dues à ces lésions.
2. Documenter l'organisation des tournages : planification du travail, horaires, calendrier, mobilité.
3. Énoncer des hypothèses concernant les liens entre lésions professionnelles, organisation du travail et tâches à risque.
4. Repérer les métiers les plus à risque de TMS et d'accident.
5. Préparer un protocole dans lequel, si le milieu est intéressé à poursuivre la recherche, les hypothèses retenues seraient instrumentées et vérifiées parmi les groupes ciblés.
6. Proposer au comité paritaire de suivi de la recherche[11] des recommandations incluant des solutions existantes, applicables à court terme, des développements à moyen terme de solutions existantes et, à plus long terme, des avenues de recherche pour les problèmes non documentés à ce jour.

Structure du rapport

Le premier chapitre présente un bilan succinct des connaissances après la recension des principaux écrits sur quatre thèmes qui sont au cœur des questions de santé et de sécurité touchant les techniciens du cinéma : leurs lésions professionnelles, les facteurs de risque de TMS, les effets des horaires allongés et l'impact de la précarité d'emploi sur la santé et la sécurité des travailleurs.

[11] Voir Chapitre 2 : méthodologie

Le chapitre 2 fait le point sur la méthodologie adoptée. L'accent est mis sur la construction scientifique de la démarche dans l'industrie avec le comité de suivi et sur l'approche par convergence. Dans un premier temps, l'exploration de quatre sources d'information a constitué quatre étapes ou volets distincts, qui ont ensuite été examinés ensemble, en convergence. Chacun de ces volets est décrit en présentant ses objectifs spécifiques, la source de données, les instruments et les modes de collecte, les types de traitement et d'analyse.

Les résultats sont exposés aux chapitres 3 à 7. C'est là que le lecteur trouvera le diagnostic portant sur les questions à l'étude : l'emploi, l'organisation du travail et des horaires, les faits saillants concernant l'incidence des lésions professionnelles, les risques du métier et leurs effets potentiels sur la santé, les métiers à risque, les TMS, leur localisation et leur gravité, leurs déterminants possibles et la façon dont ils sont signalés à la CSST et soignés, les accidents, l'impact du travail sur la vie personnelle des techniciens et la façon dont ils envisagent leur cheminement de carrière.

Le chapitre 8 expose la synthèse des résultats mis en perspective avec les connaissances de la littérature scientifique et propose les recommandations en fonction des problèmes recensés. Une discussion sur la portée et les limites de l'étude termine le rapport.

La liste des références bibliographiques précède les annexes, où sont présentés les distributions de fréquence des réponses au questionnaire, les tableaux détaillés des principaux résultats par métier et le tableau-synthèse des entrevues individuelles.

1. ÉTAT DES CONNAISSANCES[12]

Pour recenser les publications scientifiques en santé-sécurité, ergonomie, gestion des organisations et sciences sociales, 16 bases de données bibliographiques ont été interrogées[13]. Une quarantaine de mots clés ont servi à baliser les quatre thèmes de la recherche bibliographique, en anglais et en français[14]. De plus, une veille bibliographique sur Internet a été instaurée en 2002 pour couvrir ces mêmes thèmes. En tout, plus de 2000 titres et résumés ont été passés au crible. À ce jour, plus de 280 documents ont été retenus, lus et résumés. Ils constituent une base de données évolutive, active en permanence et gérée à l'aide du logiciel Reference Manager.

Notre recension d'écrits s'est d'abord tournée vers les documents qui rendent compte de la recherche scientifique sur la santé et la sécurité des travailleurs du cinéma. La récolte s'est avérée décevante : les métiers du cinéma ont fait l'objet de très peu d'études en SST et que ce soit ici ou ailleurs, aux Etats-Unis, en Europe ou en Asie, il n'existe aucune publication scientifique récente qui donnerait une vue d'ensemble sur la question. C'est de cette littérature peu abondante que traite la première partie de ce chapitre. Faute d'une vue d'ensemble systématique, nous nous sommes alors tournés vers un découpage de la question par thèmes. Sans vouloir faire une recension exhaustive des écrits scientifiques sur toutes les problématiques susceptibles d'affecter les techniciens du cinéma, il était nécessaire de faire le point sur les dernières connaissances dans trois domaines qui les touchent de près : les principaux facteurs d'apparition ou d'aggravation des problèmes musculo-squelettiques, les effets des horaires allongés sur la santé et la sécurité des travailleurs, et les problèmes de santé et de sécurité reliés aux formes d'emploi dites atypiques (contractuels, travailleurs autonomes, pigistes). Les parties 2 à 4 résument l'essentiel de l'information recueillie sur ces thèmes.

---

[12] Nous avons reçu dès le départ l'aide de Diane-Gabrielle Tremblay, directrice de la Télé-Université (Uqam) et spécialiste de l'évolution de l'emploi au Québec et à l'étranger, pour sélectionner les mots clés et les bases de données. Jacques Blain, responsable de l'informathèque de l'IRSST, a parcouru les bases de données bibliographiques pour constituer des listes préliminaires en fonction des besoins de l'étude. Chalmers Larose, PhD en Sciences politiques, a assuré la lecture et l'annotation d'une partie du matériel retenu. Nous les remercions vivement pour leur collaboration.

[13] INRS-France, ISST, CISDOC, HSELINE, SAFETY, NIOSHTIC, CCHST, MEDLINE, ERGONOMIC ABSTRACTS, PASCAL, SOCIOLOGICAL ABSTRACTS, FRANCIS, ECONOMIC ABSTRACTS, PSYCLIT, PSYCINFO, ABI INFORM

[14] À titre indicatif, voici les mots clés anglais pour les quatre thèmes:

Techniciens du cinéma : tv, or film, or movie, or cinema technician; television, or tv, or film production; film industry; entertainment; film maker; film crew; camera crew.

Troubles musculo-squelettiques et autres lésions professionnelles: musculo-skeletal disorders; occupational health; health and safety at work; safety; work accidents; work injuries; stress.
Effets des horaires allongés: extended work hours; long work(ing) hours, work schedules; long work shifts.
Emplois atypiques: labor market; economic change; work conditions; work intensification; contingent work; contract employee; outworker; self-employed; subcontractor; freelance; temporary employment; temporary work; seasonal work; non permanent work; precarity; job insecurity.

1.1 Les lésions professionnelles des techniciens du cinéma

Les documents à caractère scientifique issus des publications traditionnelles – revues, journaux, rapports et livres scientifiques, thèses, comptes rendus de congrès – et qui traitent spécifiquement des lésions professionnelles des gens du cinéma sont extrêmement rares et couvrent un seul métier ou un seul aspect du métier. Ainsi, les problèmes de santé des réalisateurs de film ont été examinés par les médecins et chercheurs français (Domont et al., 1983; Bachet-Bourasset, 1983). Leur discussion du bilan clinique est supportée par les entretiens et les observations des médecins du travail. Les résultats montrent que cette occupation, avec ses grandes variations d'horaire et de lieux de travail, implique un stress qui peut excéder les capacités adaptatives de l'individu et conduire à des maladies secondaires, surcharge et fatigue. Il est fait mention que le réalisateur n'est pas soumis à des risques professionnels spécifiques mais, de par le mode de vie imposé, à des facteurs de risques (stress, horaires irréguliers, journées de travail de durée excessive, déplacements, problèmes chroniques d'emploi d'une profession particulièrement «vagabonde», alternance chômage - suractivité) qui retentissent sur la vie personnelle et comportent des risques pour la santé. Du point de vue pathologique, 56% présentent des troubles cardio-vasculaires (hypertension artérielle :37%, maladie coronarienne : 10%, troubles du rythme : 49% et même un cas d'hémiplégie). Le réalisateur alterne les états de fatigue par surcharge et les états de fatigue par sous-charge. L'étude date déjà de presque 20 ans et comme elle porte sur un échantillon assez faible (N= 90 dossiers médicaux pris parmi les 2000 réalisateurs homologués, dont seulement 15% vivent de leur travail), il est difficile de tirer des conclusions et de faire des corrélations directes de nature cause-effet. Malgré ces limites, et en dépit du fait que le métier de réalisateur ne fait pas partie des «techniciens» du cinéma proprement dits, cette étude a le mérite de faire l'inventaire des aptitudes particulières requises pour résister au stress de ce milieu («*...il s'agit d'un métier créatif qui ne peut être que choisi*»). L'enquête a surtout eu le mérite d'explorer et de décrire pour la première fois un milieu très peu documenté dans ses aspects techniques, économiques, individuels, organisationnels, sociaux et ergonomiques.

Trois autres documents ont permis de lever le voile sur les questions de sécurité dans le secteur de l'audiovisuel et du cinéma en France (Bastide, 1994; INRS, 1994-1 et 1994-2). Ces écrits font partie d'une campagne nationale de sensibilisation organisée par le Comité central d'hygiène et de sécurité de la production cinématographique française et l'INRS, qui vise à alerter toute la production sur la diversité des risques et le coût humain et économique des accidents du travail. Les auteurs exposent et commentent les statistiques d'accidents du travail dans cette branche industrielle (taux de fréquence annuel des accidents avec perte de temps : 3,5%, soit plus que la moyenne nationale; 4 décès et 170 incapacités permanentes par année parmi 30 000 travailleurs; accidents-types: chutes, lésions au dos, blessures en réparant des équipements défectueux). Les résultats indiquent un accroissement annuel du nombre des accidents et mettent en évidence les causes probables du problème (et en corollaire, les aspects sur lesquels travailler pour diminuer les risques d'accidents) : réduction des équipes, suppressions de postes, préparation et organisation insuffisantes, recours fréquents aux heures supplémentaires (malgré une jurisprudence impitoyable si un accident survient après la durée de travail légale quotidienne ou hebdomadaire), course contre la montre, recours à des personnels moins qualifiés.

La revue britannique Occupational Safety and Health s'est aussi intéressée au secteur de la production cinématographique. Elle a consacré trois articles à l'impact probable de l'organisation du travail et du marché de l'emploi sur la santé et la sécurité des techniciens (Spence, 1993; Gates, 1997-1 et 1997-2). Même s'il ne s'agit pas de recherches scientifiques proprement dites, ces articles relatent des enquêtes très fouillées basées sur des entrevues en profondeur et une recherche documentaire systématique. Les auteurs tentent d'établir le lien entre les nouvelles exigences de compétitivité et de financement serré régnant dans l'industrie et l'augmentation significative des problèmes de santé et de sécurité, particulièrement chez les pigistes dont le nombre s'accroît de façon exponentielle. Les relations traditionnelles patron-ouvriers font place à un kaléidoscope de travaux à la pige réalisés en sous-traitance par des travailleurs autonomes et des franchisés. Selon les auteurs, «*il est souvent très difficile pour les pigistes de soulever ou de discuter des problèmes quand ces derniers surgissent. Ils disent être l'objet de pressions énormes qui leur commandent de garder un profil bas et de se taire*». La réalité est que les pigistes craignent d'être étiquetés comme «*faiseurs de troubles*». Les auteurs attribuent cette situation à la structure de l'industrie qui demeure marquée par un marché du travail extrêmement flexible et qui adopte de plus en plus une forme de relations de travail se traduisant par des contrats à très court terme pour des services bien spécifiques. Du fait du manque de normes de travail pertinentes à l'industrie, il existe une réelle confusion en ce qui concerne la responsabilité et la gestion de la santé et sécurité dans la production privée. Les trois articles illustrent bien la manière dont les contraintes liées aux exigences de production d'une part et la culture du milieu d'autre part affectent le maintien des normes de santé et de sécurité sur les lieux de tournage. Les questions de santé et de sécurité ne seraient pas ancrées dans la "conscience" de l'industrie du film, tant du côté des travailleurs que des producteurs, et ce en raison du caractère unique d'une industrie où les choses évoluent à un rythme accéléré. Une des sources du problème réside dans le manque de continuité dans la gestion, qui rend difficile l'attribution des dommages en SST à une compagnie de film qui risque de disparaître quelques semaines après sa création. L'économie de l'industrie joue un rôle fondamental dans cet état de fait. Avec la résurgence de l'industrie britannique du film dans un marché mondial hautement compétitif, les producteurs craignent de voir les préoccupations en matière de SST contribuer à ralentir l'entrée des grandes productions américaines dans le pays. Les producteurs interviewés citent en exemple comme frein à la prévention les coûts qui y sont attachés; ils se méfient des attitudes négatives qui pourraient résulter de la dénonciation de situations dangereuses et des coûts de compensation trop élevés; ils soutiennent qu'en raison du taux de change dollar/livre sterling, le respect des mesures de sécurité pourrait allonger le délai imparti pour le tournage, ce qui aurait des incidences sur les horaires de production et le financement.

Elizabeth Gates identifie également comme problématiques l'ignorance qui prévaut dans l'industrie et la résistance au changement, qui sont dues en partie à l'absence de statistiques fiables sur les accidents. L'auteur fait aussi remarquer que «*des pigistes sont mobiles; ils ne sont pas toujours disponibles et pas souvent enclins à passer leur temps de loisir ni à dépenser leur argent à la formation en santé et sécurité*». Selon le rapport 1993/94 de Skillset, un organisme qui s'occupe de l'organisation de la formation pour le secteur vidéo, film et télévision, seulement 1/5 des pigistes avaient reçu un entraînement quelconque en santé et sécurité. Les attitudes culturelles propres au milieu favorisent un style de gestion négligent en matière de santé-sécurité, certains employeurs n'acceptant pas leurs obligations légales envers les pigistes, lesquels subordonnent souvent leurs propres préoccupations à la perfection du produit final, que ce soit le

programme télévisé, le film ou l'histoire à raconter. Selon le syndicat, «... *pour les travailleurs eux-mêmes, l'effet artistique et la réduction des coûts précèdent les considérations de santé et de sécurité — ou encore le droit des gens à être protégés contre les blessures et les maladies*». Les recommandations vont dans le sens de changements dans la culture de l'industrie pour permettre aux techniciens de réclamer de bonnes conditions de santé et de sécurité sans crainte de ne plus pouvoir trouver de contrat s'ils se plaignent de pratiques de travail trop risquées. L'auteur insiste sur la coopération nécessaire entre les syndicats, les producteurs et même entre organismes rivaux comme les guildes professionnelles. L'éducation et la formation sont les voies préconisées par E. Gates, qui se réjouit d'ailleurs des signes perceptibles d'une révolution culturelle en matière de santé et sécurité et se montre très optimiste pour l'avenir.

Une série de documents publiés sous l'égide du Gouvernement britannique semble donner raison à l'optimisme de madame Gates. Il s'agit de fiches techniques basées sur la documentation technique et réglementaire en la matière et sur les travaux et l'expertise des quinze membres du comité aviseur sectoriel paritaire; ces fiches sont destinées à informer les gens du cinéma sur les mesures à prendre vis-à-vis des principaux risques que les techniciens affrontent (Government of UK et al., 1995 et 2001). La fiche intitulée «Facts for freelances», par exemple, indique que si la planification, la coordination et les communications sont pauvres, les chances sont grandes que des accidents graves surviennent. Le document identifie donc ce qu'il appelle les «3C essentiels» : contrôle, coopération, compétence. Il fournit également une «checklist» des questions de santé et de sécurité importantes à surveiller lorsqu'on est un travailleur autonome du spectacle et de la télévision. Ces questions doivent toujours être repensées au fur et à mesure de l'évolution de l'œuvre en cours. Enfin, la fiche répond à une série de questions pratiques et usuelles généralement posées par les techniciens pigistes concernant leurs devoirs et droits en matière de santé et sécurité et sur les mesures à prendre quand un accident survient.

L'industrie américaine du cinéma a elle aussi produit des outils de nature analogue, en particulier un manuel de prévention des risques professionnels des différents métiers oeuvrant dans le milieu cinématographique (McCann, 1990, 1991 et 1998). Ce livre est l'aboutissement du travail réalisé à partir de 1986 par le Centre pour la sécurité dans les arts (CSA) qui a fourni la formation et l'assistance technique aux syndicats, employés et employeurs au sujet des risques les plus fréquents dans l'industrie du divertissement. Cette action avait été initiée par le pionnier Sandy Richman, président du Comité de sécurité du SAG (guilde d'acteurs de cinéma) et de l'AFTRA (fédération américaine des artistes de télévision et de radio), et président de la fédération professionnelle des cascadeurs. C'est lui le premier qui alerte Michael McCann à propos des enjeux de sécurité sur les tournages. À la fin des années 80, malgré une sensibilisation accrue suite à un accident ayant causé la mort de 5 personnes, les accidents et décès ne cessent d'augmenter. Une coalition des syndicats du divertissement, incluant la guilde des acteurs de cinéma, la guilde des réalisateurs, l'alliance des producteurs de film cinématographique et de télévision, décide alors de former un Comité conjoint de sécurité pour l'industrie. Ce dernier développe une série de bulletins et fiches énonçant des directives pertinentes pour toute une variété de situations dangereuses. Un travail semblable est fait en Ontario (Comité consultatif tripartite syndicats – producteurs -gouvernement) et en Australie. Cependant, ce qui manque, c'est une approche globale du problème, un programme systématique de prévention et une synthèse de sources d'information éparses, dont beaucoup sont inconnues de l'industrie. C'est dans ce contexte que le manuel voit le jour. Il discute des types de risques

selon les métiers et d'une approche générale de la planification de la santé-sécurité, du choix des lieux de tournage, des risques en période de pré-production, des mesures de sécurité générales sur le plateau, des situations à risques majeurs, y compris les effets spéciaux et les cascades, des services médicaux sur les lieux de tournage et de l'application des lois et règlements affectant tous les types de travaux nécessaires au tournage d'un film. Le livre compile en un seul document une grande diversité de sources: la propre recherche de l'auteur (sur des thèmes aussi variés que les risques dus au brouillard «fog», aux effets de fumée et aux produits de maquillage), un éventail de lois et règlements gouvernementaux, les recommandations du Comité conjoint de l'industrie américaine et celles du Comité consultatif de l'Ontario.

On peut donc dire que les informations pratiques susceptibles d'alimenter la réflexion et l'action en prévention dans l'industrie du cinéma au Québec ne manquent pas. Cependant, les bases scientifiques sur lesquelles s'appuient ces conseils concernent essentiellement les aspects réglementaires ou techniques du travail des techniciens (résistance des matériaux, gréement pour le travail en hauteur, travail avec les explosifs et les matières dangereuses) et sont muettes quand il s'agit d'évaluer les risques reliés à la gestion de la sécurité sur les tournages, à l'organisation du travail et au marché de l'emploi des pigistes. En outre, on manque toujours, tant en Europe qu'en Amérique et en Asie, d'un bilan exhaustif du nombre, de la nature et des causes des lésions professionnelles dont souffrent les techniciens du cinéma. L'absence de données scientifiques sur les causes des TMS dans les métiers du cinéma nous a obligés à utiliser une voie détournée en découpant la problématique selon trois thèmes qui touchent les techniciens du cinéma : les facteurs de risque de TMS, l'effet des horaires allongés sur la santé et la sécurité, et la précarité d'emploi.

1.2 Les facteurs de risque de troubles musculo-squelettiques d'origine professionnelle

Les troubles musculo-squelettiques (TMS) d'origine professionnelle se développent en raison de l'exposition des travailleurs à des facteurs de risque variés, qui interagissent à différents niveaux (Rosenstock et al., 1997, Kuorinka et al., 1995). Ces facteurs de risque sont communément regroupés selon qu'ils correspondent aux contraintes physiques, psychosociales ou de stress. Leur influence sur le développement des TMS varie en fonction des caractéristiques individuelles des travailleurs.

Les facteurs de risques physiques

Les risques physiques sont à l'origine de fatigue musculaire et de contraintes mécaniques sur les tissus composant les articulations qui peuvent provoquer des douleurs et/ou altérer leur fonctionnement. Dans les revues d'études épidémiologiques, différents facteurs de risque physique sont associés au développement des TMS selon leur localisation anatomique :

- Le travail physique lourd, la manutention, la conduite de véhicule avec l'adoption de postures assises prolongées et des vibrations du corps entier sont associés aux TMS qui affectent le bas du dos (Viikari-Juntura, 1997).

- Le travail physique lourd et la manutention ainsi que le travail répétitif, le travail statique, les postures des bras en abduction et le travail à l'ordinateur peuvent contribuer à l'apparition des TMS qui touchent la nuque (Viikari-Juntura, 1997).
- Les facteurs de risque de TMS aux épaules sont moins bien documentés car les études qui mesurent la charge physique à ce niveau sont rares (Viikari-Juntura, 1997). Selon cet auteur, la prévalence des TMS aux épaules est accrue dans l'industrie alimentaire, l'industrie légère d'assemblage et dans le travail comportant une activité physique intense comme dans la construction et les chantiers navals. Des douleurs aux épaules et aux bras sont également signalées parmi les conducteurs de véhicules lourds et les dentistes, dans des proportions plus élevées que chez les groupes professionnels «contrôles» analogues (Macfarlane, 1998). Selon cet auteur, les relations entre les douleurs aux épaules et le transport de charge sur une épaule ou le travail avec les bras au-dessus du niveau des épaules sont assez bien établies. Par contre, l'influence du mouvement répétitif des bras est plus controversée. Les vibrations sont également associées aux tendinites aux épaules (Stenlund et al., 1993).
- Les travaux lourds et physiquement exigeants sont aussi associés à la survenue de l'épicondylite (Viikari-Juntura, 1997).
- La fréquente répétition des mouvements et l'exigence de force de préhension élevée augmentent le risque de tendinite aux poignets (Silverstein et al., 1986). La répétition de mouvements exercés en force augmente le syndrome du tunnel carpien (Silverstein et al, 1987). L'utilisation d'outils vibrants est associée avec l'ostéoarthrose du poignet (Liss and Stock, 1996).

Les facteurs de risque psychosociaux ou de stress au travail

Les facteurs psychosociaux, organisationnels ou de stress peuvent contribuer à l'apparition de TMS (Sauter et Rosenstock, 1999; Daniellou, 1999; Rosenstock and Bernard (Eds) et al., 1997; Moon et Sauter, 1996; Macfarlane, 1998; Kuorinka et al., 1995; Bongers et al., 1993). Toutefois, les mécanismes de ce développement ne sont pas clairs. (Devereux et Buckle, 1999 et 2000). Les mécanismes suivants sont proposés pour expliquer l'influence des facteurs psychosociaux ou du stress sur le développement des TMS :

1) Les facteurs psychosociaux ou le stress augmentent la charge mécanique (Bongers et al., 1993). Les pressions temporelles, par exemple, peuvent influencer l'adoption de postures plus contraignantes ou l'exercice de forces plus importantes (Toulouse et al., 1995).
2) Le stress au travail peut également accroître la tension musculaire. Il est démontré, notamment, que l'exposition au stress augmente la tension des muscles de la nuque, le trapèze surtout, qui peut être à l'origine de douleurs musculaires (Vasseljen et al., 1995). Pour certains auteurs, l'exposition à des contraintes psychosociales élevées est associée à des symptômes de nature musculaire plutôt qu'à des signes de lésion nerveuse, articulaire ou d'insertion musculaire. Ces symptômes douloureux sont davantage localisés dans les régions centrales du corps (cou, omoplates, dos) plutôt que dans les régions périphériques (bras, mains, jambes et pieds) (Toomingas et al., 2000).
3) L'exposition aux facteurs de risques physiques et psychologiques et leurs effets potentiels d'interaction créent certains mécanismes psychobiologiques de réaction aux agents stresseurs

qui peuvent exacerber les effets de la charge physique et/ou les limites des capacités de défense et de réparation des microtraumatismes subis par le système musculo-squelettique. (Devereux et Buckle, 1999 et 2000).

4) Le sentiment de stress peut contribuer à augmenter la sensibilité individuelle (Devereux et Buckle, 1999 et 2000). Plus précisément, l'exposition au stress pourrait aggraver la perception de symptômes ou réduire la capacité de l'individu à négocier avec eux. (Bongers et al., 1993).

L'identification et surtout la mesure exacte de la part qu'occupent les contraintes psychosociales ou le stress parmi les facteurs de risque contribuant au développement des TMS posent certaines difficultés. En effet, le design des études épidémiologiques, les mesures et les variables retenues dans ces études, sont hétérogènes (Bongers et al., 1993). De plus, il est souvent difficile d'isoler les variables confondantes que sont les facteurs de risques physiques ou les caractéristiques individuelles.

Dans une revue de littérature déjà ancienne, les auteurs ont identifié les facteurs psychosociaux suivants comme pouvant être associés à la survenue ou à l'aggravation des TMS : le travail monotone, les contraintes temporelles et la perception d'une charge de travail élevée, (Bongers et al., 1993). Pour ces auteurs, la contribution de ces facteurs peut être expliquée en tout ou en partie par un lien indirect avec une charge mécanique élevée. Plus récemment, des associations ont été établies entre la dépression, la détresse psychologique ou l'insatisfaction au travail et les douleurs au dos (Macfarlane, 1998). Selon cet auteur, les douleurs au dos pourraient être une manifestation de détresse psychologique. Enfin, la revue de littérature approfondie effectuée récemment par le NIOSH indique que l'intensification de la charge de travail est associée à divers types de problèmes musculo-squelettiques (Rosenstock et Bernard, 1997). Pour les auteurs, il est évident que ces associations ne sont pas limitées à certains types de travaux, comme le travail à l'écran ou le travail de bureau, mais qu'elles se retrouvent dans une variété de situations de travail. Ceci semble suggérer que les facteurs psychosociaux et de stress constituent des facteurs d'apparition des TMS généralisés à tous les milieux de travail.

Les horaires de travail

Le nombre d'heures travaillées par jour contribue non seulement à la variabilité temporelle (c'est-à-dire à la répétitivité et à la monotonie des tâches, deux facteurs connus d'apparition et d'aggravation des TMS) mais aussi à la durée totale d'exposition à ces facteurs. Selon Kuorinka et collègues, «*...la latence des TMS peut varier de quelques jours à une décennie. La durée d'exposition revêt par conséquent un très grand intérêt*» (Kuorinka et al., 1995). Ainsi, même si les facteurs organisationnels contribuent à l'apparition des TMS dans toutes les industries de façon généralisée, le temps de travail par jour a été formellement identifié comme un élément déterminant des problèmes musculo-squelettiques chez les personnes travaillant à l'ordinateur (Knave et al., 1985; Rossignol et al., 1987; Aronsson et al., 1988; Grieco et al., 1989; Jeyaratnam et al., 1989; Kamwendo et al., 1991, tous cités dans Kuorinka et al., 1995, p. 188). Une étude effectuée récemment parmi les agriculteurs américains identifie les longues heures de travail - dans un secteur où les efforts sont importants et les postures contraignantes - comme un facteur potentiel d'apparition et d'aggravation des TMS; cette étude est intéressante également parce

qu'elle présente une discussion sur les critères d'attribution des tâches aux jeunes travailleurs (Bartels et al., 2000).

Les caractéristiques individuelles

Les caractéristiques individuelles peuvent également jouer un rôle dans le développement des TMS au travail, bien que la consistance des preuves soit plus ou moins forte. Pour le dos, certaines études montrent une relation avec la grandeur de la personne, le fait de fumer et l'activité physique (Macfarlane, 1998), les traits de personnalité et les problèmes émotionnels (Bongers et al., 1993). Enfin on note que les douleurs aux épaules sont plus communes chez les personnes vieillissantes et chez les femmes (Macfarlane, 1998).

1.3 L'effet des horaires allongés sur la santé et la sécurité des travailleurs

En Amérique du Nord et au Canada en particulier, les diverses sources statistiques sur l'emploi indiquent que près de 40% des travailleurs ont des horaires de travail non conventionnels, c'est-à-dire autres qu'un horaire fixe de jour comprenant des journées de 8 heures commençant le matin, du lundi au vendredi (Statistique Canada, 1998). L'allongement de la durée quotidienne du travail, en particulier, est un phénomène en expansion dans certains secteurs d'activité. En 1995, 11% de la main-d'œuvre – 13% chez les hommes - travaillaient plus de 50 heures par semaine ; 800 000 Canadiens effectuaient 6,5 millions d'heures supplémentaires payées par semaine, tandis que 500 000 autres travaillaient en temps supplémentaire sans être payés (idem). Les longues heures de travail se concentrent surtout dans les professions libérales et de gestion, ainsi que chez les travailleurs autonomes et les propriétaires de commerces et d'entreprises de services (Tremblay, 1997). Le même phénomène est observé en Europe, en dépit des politiques de certains pays pour réduire le temps de travail. En fait, on assiste sur les deux continents à une polarisation des horaires : de plus en plus de gens ont des horaires allongés, alors que parallèlement de plus en plus de gens font moins de 20 heures par semaine et on assiste à une diminution du nombre de personnes qui travaillent selon des horaires dits «normaux» (35 à 40 heures) (Tremblay, 1997 ; Merllié et Paoli, 2001).

Au cours des dix dernières années, plusieurs chercheurs ont donc étudié l'impact de l'allongement des quarts de travail. On sait qu'il a des effets multidimensionnels, incluant les facteurs de performance, de santé, biologiques, sociaux et psychologiques. Toutefois, la majorité des études recensées concernent surtout les aspects physiologiques et les tests de performance psychomotrice (Rosa, 1995; Duchon and Smith, 1993; Moore-Ede, 1993); plus rares sont les recherches qui mettent l'accent sur les aspects sociaux ou de santé (Harrington, 1994; Scott and La Dou, 1990).

On peut regrouper la recherche concernant les effets de l'allongement des horaires de travail sur la santé, la sécurité et la performance en trois grandes catégories d'études : études sur le sommeil en laboratoire, études sur le terrain et analyses de fichiers d'accidents-incidents (Duchon and Smith, 1993). Les études de terrain ont l'avantage de montrer les situations de travail réelles, mais les résultats peuvent être facilement influencés par l'attitude des travailleurs qui sont les sujets d'étude, spécialement parce que ce type d'horaire est en général adopté avec enthousiasme

par les travailleurs. Les études de laboratoire ont l'avantage d'offrir des conditions de recherche plus objectives mais les conditions artificielles du laboratoire rendent difficile la généralisation des résultats aux situations de travail réelles, car la performance des travailleurs aux tests de fatigue et d'attention appliqués en laboratoire peut ne pas correspondre à la performance en situation de travail. Quant aux études épidémiologiques des statistiques d'accidents et de morbidité, si elles fournissent d'excellents indicateurs de la mesure des risques, elles sont habituellement impuissantes à en déterminer les causes réelles. En outre, les possibilités pour des études épidémiologiques sont limitées par la rareté des groupes-contrôle (travailleurs à tâches et à technologies identiques mais avec des horaires différents).

Ainsi, il n'existe pratiquement pas d'étude expérimentale qui aurait mesuré directement et sur le terrain les effets comparés de l'horaire allongé et de l'horaire traditionnel de 8 heures sur l'ensemble des différents aspects de la vie des travailleurs que sont la santé, la physiologie, le sommeil, la fatigue, la performance psychomotrice, le bien-être psychologique, la vie familiale et sociale. D'autres types de recherche sont cependant pertinents pour documenter une partie de la question. On peut tirer profit notamment de toutes les études qui tentent de mesurer les effets de la durée du travail sur l'un ou l'autre des paramètres mentionnés.

Parmi les publications les plus récentes, le travail épidémiologique réalisé par M. Shields à partir des données de l'Enquête nationale de Santé de la population de Statistique Canada illustre bien l'impact des effets possibles de l'horaire allongé sur la santé (Shields, 2000). Les problèmes de santé de 3830 Canadiens ayant travaillé plus de 41 heures par semaine en 1994-95 ont été examinés. En se basant sur le modèle théorique japonais du *Karoshi* (épuisement professionnel lié aux horaires excessifs et accompagné de problèmes de santé graves pouvant même mener au décès), l'auteur analyse les données canadiennes dans le but de déterminer dans quelle mesure les longues heures de travail sont associées à de la dépression et à des changements dans les comportements et l'hygiène de vie susceptibles de causer de sérieux problèmes de santé. Elle constate d'abord que les horaires allongés se concentrent chez les cadres supérieurs, les travailleurs postés, les travailleurs autonomes et ceux qui cumulent plusieurs emplois. Ses analyses montrent que pour les hommes, le fait d'abandonner un horaire standard pour un horaire de durée excessive est associé à une augmentation de poids nocive pour la santé. Pour les deux sexes, les longues heures de travail sont associées à une augmentation de l'usage du tabac. En ce qui concerne les femmes, on a noté une augmentation de la consommation d'alcool, mais on n'a pas pu relier les changements d'horaires à une décroissance subséquente des activités physiques. De plus, les femmes qui ont travaillé de longues heures entre 1994 et 1995 ont présenté 2.2 fois plus de risques d'épisode dépressif majeur que celles qui ont travaillé des heures standard. On a aussi noté qu'une forte tension au travail était reliée à de la dépression chez les deux sexes. L'auteur conclut qu'il est encore trop tôt pour parler de phénomène de *Karoshi* au Canada (rappelons que le concept de Karoshi implique ce qui suit : "*long hours bring about un healthful lifestyle changes such as smoking, alcohol abuse, lack of physical activity, sleeplessness, poor eating habits, and fewer chances for medical examinations. Prolonged periods of working long hours may increase anxiety, strain and irritability*"). Cependant l'auteur attire l'attention sur le fait que les personnes qui ont des horaires excessifs pendant une longue période ont tendance à adopter une hygiène de vie déficiente pouvant mener à des problèmes graves. L'association longues heures de travail – tension au travail – dépression est également alarmante.

Les autres études recensées concernent des secteurs d'activité où les horaires problématiques risquent d'avoir un impact sur la vigilance des travailleurs, la fiabilité des opérations et la sécurité du public : services de santé, transport sur de longues distances, raffineries de pétrole, agriculture et services de police. Leurs auteurs indiquent que l'évaluation globale des horaires allongés est très difficile à réaliser en raison des écueils méthodologiques déjà mentionnés. Toutefois, même si aucune évidence scientifique ne permet de favoriser un système d'horaire particulier plutôt qu'un autre, les chercheurs incitent à la prudence, car les résultats montrent clairement que les horaires excessifs (plus de 10 heures) sont dommageables et devraient donc être évités. En effet, les longues heures de travail effectuées plusieurs jours durant entraînent une dette de sommeil importante et une accumulation de fatigue qui ont un impact sur la santé des personnes et la sécurité des opérations (Hamelin, 2001; Akerstedt, 2000 et 1995; Poissonnet et Véron, 2000; Bartels et al., 2000; Bourdouxhe et al., 1999; Smith et al., 1998; Hanecke et al., 1998; McFadden et al., 1997; Folkard, 1995 et 1996; Baker et al., 1994).

Enfin, malgré les considérations précédentes, il convient de rappeler qu'un horaire de travail, tout seul en soi, cela n'existe pas : au-delà des contraintes biologiques évidentes, la pertinence de choisir tel horaire plutôt qu'un autre pour effectuer un travail donné relève aussi du travail lui-même. On sait en effet aujourd'hui que l'impact du travail en quarts alternants sur la santé des travailleurs et sur la fiabilité des opérations résulte non seulement du conflit entre les horaires de travail et les rythmes biologiques et sociaux, mais aussi des interactions entre les horaires et les caractéristiques physiques, mentales et organisationnelles des tâches à accomplir (Rutenfranz et Knauth, 1986; Folkard et al., 1993; Spurgeon, Harrington et Cooper, 1997; Bourdouxhe et al., 2000-1; Prunier-Poulmaire et Gadbois, 1998).

En résumé, tous les auteurs concluent en disant que les industries procédant à des opérations où la vigilance, la sécurité du public, les risques d'accidents, d'incidents et les atteintes potentielles à la santé sont reconnus comme étant des sujets de préoccupation importants, auraient intérêt à faire une évaluation des effets des horaires allongés et à prendre des mesures pour en pallier les inconvénients éventuels.

1.4 Précarité, contrats de travail atypiques, flexibilité, santé

En Amérique du Nord, 5% des travailleurs ont un emploi temporaire («contingent work»), 7% sont des travailleurs autonomes, 2% travaillent sur appel, 1% travaillent pour des agences d'intérim et 0,5% travaillent pour des entreprises de services en sous-traitance qui les envoient chez leurs clients (U.S. Department of Labor, 1999; Statistique Canada, 1998). Les enquêtes européennes montrent des tendances semblables (Merllié et Paoli, 2001). En raison de la course actuelle des entreprises vers une plus grande flexibilité, tout indique que le phénomène s'accroît. Cela signifie qu'un travailleur sur cinq ou six ne bénéficie pas des filets de protection sociale prévus pour les employés «réguliers», ou plutôt qu'il doit s'arranger pour se les procurer par ses propres moyens. Il est donc légitime de se demander si le statut d'emploi incertain de ces travailleurs contribue à fragiliser également leur santé et leur sécurité au travail. Les études qui répondent à la question avec des données solides sont rares. Des recherches réalisées en Australie (Quinlan et al., 2000), en Europe (Benavides et Benach, 1999; Derriennic, 1998) et au Québec (Malenfant et al., 1999) ont démontré que la précarité d'emploi affectait la santé des

travailleurs qui y étaient soumis, surtout quand cette précarité n'était pas choisie. Plusieurs arguments soutiennent cette thèse.

D'abord, les enquêtes sur les conditions de travail montrent une dégradation généralisée des conditions de travail, dont certaines (les horaires notamment) ont un impact connu sur la santé. Analysant les résultats de l'Enquête européenne sur les conditions de travail, Thébaud-Mony fait remarquer que les travailleurs occasionnels sont plus fréquemment exposés aux postures douloureuses et fatigantes, au bruit intense et aux gestes répétitifs. (Thébaud-Mony, 2001). On sait aussi que les entreprises ont tendance à sous-traiter leurs travaux les plus dangereux, comme l'indiquent par exemple les études françaises sur les travailleurs intermittents dans l'industrie nucléaire (Doniol-Shaw et al., 1995). Le lien de responsabilité entre le donneur d'ouvrage et le travailleur se dilue au fil de la cascade des sous-traitances. L'impartition des lésions est faussée. Le donneur d'ouvrage sous-traite non seulement l'intensification du travail et les risques subséquents, mais il en délègue également la gestion de la compensation et il n'a pas à se soucier de leur prévention. Il arrive fréquemment que les travailleurs subissent des pressions les incitant à ne pas rapporter leurs lésions professionnelles à l'organisme chargé de les indemniser. Au Manitoba, par exemple, le problème semble être suffisamment important pour que le législateur ait cru bon de tenter de le corriger via un règlement. Ce dernier fait d'ailleurs partie d'une importante section de la Loi consacrée spécifiquement aux travailleurs occasionnels et il stipule que «*...il est interdit aux employeurs ou à leurs délégués de tenter de convaincre ou d'inciter les travailleurs, de quelque façon que ce soit, notamment par des menaces ou des promesses, à ne pas présenter une demande d'indemnisation aux termes de la présente partie*». Le terme «promesse» fait ici allusion aux boni que reçoivent, dans certains secteurs, les travailleurs des entreprises sous-traitantes qui terminent l'année sans avoir rapporté d'accident du travail; ce phénomène a été observé au Québec chez certains «brokers» qui sous-traitent la collecte des déchets (Bourdouxhe et al., 1992)

On note aussi que les conditions d'insertion déficientes des travailleurs temporaires dans l'entreprise ne leur permettent pas d'élaborer des modes opératoires qui les aideraient à préserver leur santé et leur sécurité. La prévention exige de bien connaître le travail à faire, le lieu de travail et ses risques, le personnel et les équipements, toutes choses que les temporaires n'ont pas le temps d'apprendre (Rebitzer, 1998)

Le contrat de travail prend de plus en plus la forme d'une prestation de service, d'une relation de fournisseur à client, dans laquelle «*disparaît tout espace de négociation entre celui qui prescrit le travail et ceux qui l'exécutent, concernant les conditions de travail, le temps de travail, l'hygiène et la sécurité*» (Thébaud-Mony, 2001). Dans ce contexte, il n'est pas étonnant que l'aggravation des conditions de travail révélée par les enquêtes s'accompagne d'une baisse paradoxale du nombre de lésions professionnelles *déclarées* dans les statistiques officielles. Le paradoxe n'est qu'apparent et il peut s'expliquer, en partie du moins, par l'expansion du recours à la sous-traitance, qui noie les risques compensables visibles.

En outre, les travailleurs contractuels temporaires doivent constamment se trouver du travail et ils n'ont donc pas intérêt ni à s'arrêter pour se soigner, ni à se plaindre trop bruyamment et trop souvent. La sous-déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles par les

travailleurs précaires est un phénomène important, qui est maintenant bien documenté (Lippel, 2001; Quinlan et Mayhew, 1999).

Selon Arvidsson (1997), l'emploi temporaire (intermittent, occasionnel) n'affecte pas seulement l'individu dans sa relation à son emploi actuel, il a aussi des conséquences à plus long terme comme les possibilités de développer ses compétences, de relever de nouveaux défis et de faire du travail diversifié. Il y a donc des côtés positifs, qui sont valorisés dans le marché actuel de l'emploi où l'autonomie est préconisée. Des anthropologues ont étudié les attitudes des travailleurs autonomes et occasionnels suédois et britanniques (Garsten et Turtinen, 1999, cité aussi dans Bergstrom, 2001). Ils ont trouvé que le concept de flexibilité jouait un rôle primordial dans la construction de l'identité de ces travailleurs. Être flexible implique d'être prêt à s'adapter aux besoins et aux attentes du client, d'être fiable et disponible, d'être quelqu'un sur qui on est sûr de pouvoir compter en toute circonstance. Cette disponibilité inconditionnelle risque de peser lourd sur la santé et la sécurité des travailleurs autonomes, mais c'est le prix qu'ils sont prêts à payer pour bénéficier des avantages que procure la flexibilité d'emploi. Au nombre de ces avantages, ils citent la possibilité de se bâtir une vie de travail qui dépasse les limites structurelles traditionnelles, la possibilité d'essayer de nouvelles façons de travailler et d'avoir un style de vie personnelle plus flexible également. Être travailleur autonome, c'est en quelque sorte choisir de vivre une restructuration permanente de sa vie quotidienne.

D'un autre côté, le travail temporaire semble avoir d'importantes conséquences, pas toujours bénéfiques, sur la qualité de vie, car il influence de nombreux aspects de la vie privée, comme la situation économique du ménage, les relations conjugales et sociales. Barley et Kunda, par exemple, montrent que les travailleurs autonomes américains font face à une foule de problèmes que les salariés permanents n'ont pas à régler : comment trouver des contrats de façon régulière, comment tenir à jour ses connaissances et compétences, comment obtenir une assurance –santé et un fonds de retraite (Barley et Kunda, 1998). L'insécurité entrerait pour une bonne part dans les mécanismes complexes qui relient la santé au statut d'emploi.

En conclusion, malgré quelques études qui démontrent, chiffres à l'appui, l'impact de la précarité du lien d'emploi sur la santé et la sécurité au travail, les mécanismes qui sont en jeu sont encore fort mal connus. Ils sont d'autant plus difficiles à cerner qu'ils interagissent entre eux et avec les facteurs de risque plus immédiatement présents dans les milieux de travail même.

2. MÉTHODOLOGIE

2.1 La construction de la recherche avec le milieu du cinéma

Depuis plus de quinze ans, grâce à l'expérience acquise au fil des études antérieures, nous considérons que les interactions avec le milieu font partie intégrante de la méthodologie de recherche (Champoux et al., 2001). Sans cette collaboration et la confiance réciproque qu'elle crée, en effet, les données recueillies risquent d'être peu fiables, peu représentatives de la réalité du travail et les recommandations qui en découlent peu utiles pour les demandeurs. L'étude a été menée dès le départ en collaboration étroite avec les gens du cinéma, syndicat et producteurs, et avec la CSST. Un comité de suivi paritaire a été mis sur pied afin d'aider les chercheurs à travailler avec la meilleure connaissance possible d'un secteur et d'un travail jusqu'alors peu connus et pour s'assurer que les recommandations auraient de bonnes chances de refléter la réalité du terrain.

Le devis de recherche – en particulier la partie consacrée à la stratégie et à la logistique du recueil des données - a été conçu avec l'aide de ce comité, qui s'est réuni cinq fois dans l'année précédant l'étude. Les entretiens préliminaires destinés à informer les chercheurs sur l'organisation de la production cinématographique ont été réalisés grâce à la collaboration du milieu. L'association des producteurs APFTQ a également organisé des visites de plateaux de tournage pour que les chercheurs puissent se familiariser avec le travail des techniciens. Le syndicat des techniciens STCVQ, de son côté, a trouvé des techniciens d'expérience pour tester les premières versions du questionnaire, et l'année suivante pour participer aux entrevues individuelles. Ce groupe de personnes bien impliquées dans l'industrie, tant du côté patronal que syndical, s'est avéré particulièrement utile quand il s'est agi de trouver les mécanismes les plus efficaces pour contacter les techniciens sur les différents plateaux de tournage, les informer et les inciter à répondre au questionnaire dans une saison où le travail était particulièrement intensif. Le syndicat STCVQ a ensuite aidé les chercheurs à joindre par courrier postal tous les techniciens qui n'avaient pas reçu le questionnaire sur les plateaux. Le comité de suivi s'est aussi réuni pour entendre un exposé des résultats préliminaires de l'analyse des réponses au questionnaire, afin d'aider les chercheurs à déterminer le profil des personnes à interviewer parmi les métiers identifiés «à risque». Enfin, le rapport final et les recommandations ont été soumis au comité – parallèlement à l'évaluation scientifique – pour confirmer qu'ils reflètent fidèlement la réalité du terrain et qu'ils sont utiles à l'industrie. C'est aussi le travail avec le Comité qui devrait permettre de déterminer les suites à donner à cette première étude.

L'industrie du cinéma a par ailleurs mis sur pied un Comité technique, piloté depuis 1996 par la CSST, qui s'occupe de réunir et de diffuser au moyen de fiches toute l'information susceptible de l'aider à prévenir à la source et à corriger les principaux risques d'accidents et de problèmes de santé dans ce secteur. Depuis 2001, un membre de l'équipe de recherche est présent à cette table de concertation, ce qui a le double avantage d'alimenter les chercheurs en informations concrètes sur le travail cinématographique et de répondre aux éventuelles questions de nature scientifique que pose la rédaction des fiches. Même si le Comité technique achève ses travaux bientôt, il devrait bénéficier des résultats et des recommandations de l'étude et les intégrer à ses travaux s'il le juge utile et encore possible.

2.2 Hypothèses générales

L'objectif de l'étude étant de poser un diagnostic d'ensemble sur la santé et la sécurité des techniciens, nous voulions avant tout décrire la situation, sans hypothèses spécifiques préconçues. Toutefois, nos lectures scientifiques d'une part et les entretiens préliminaires avec les techniciens, les producteurs et le syndicat d'autre part suggéraient quelques hypothèses fortes, quoique très générales. Nous avons alors voulu savoir dans quelle mesure et dans quel sens, positif ou négatif :

- les problèmes de santé et de sécurité des techniciens varient selon leur métier et les tâches spécifiques qui y sont rattachées et selon leurs caractéristiques démographiques (sexe, âge, état civil, ancienneté dans la fonction);
- le statut de pigiste influence sinon le niveau de risque de TMS ou d'accident (chose impossible à démontrer via un design descriptif), du moins la façon dont les techniciens du cinéma perçoivent les questions de santé et de sécurité et la compensation des lésions éventuelles;
- l'organisation du travail en général et les longs horaires en particulier affectent la sécurité, la santé, le travail lui-même, la gestion de la carrière et la vie personnelle.

2.3 L'approche par convergence de plusieurs sources de données

L'analyse par convergence consiste à utiliser plusieurs sources de données et divers types d'analyses propres à des disciplines complémentaires afin de documenter, décrire et si possible tenter de commencer à expliquer le ou les phénomènes étudiés. En effet, la diversité des points de vue, des outils, des données et des méthodes de recherche était indispensable pour bien comprendre le travail et les horaires des techniciens et en saisir les risques. Plusieurs questions de départ ont été étudiées en les mettant simultanément sous les feux croisés des méthodes et modèles de l'ergonomie, de la sociologie, de l'ethnographie, de la statistique, de la physiologie et des sciences de la santé. En ce qui concerne les TMS, la charge physique, le manque de sommeil et la fatigue chronique, par exemple, nous voulions voir s'il y avait convergence entre les réponses au questionnaire, le discours des techniciens d'expérience en entrevue individuelle ou en groupe, les entretiens avec les gestionnaires, et l'information échangée dans les cours de formation professionnelle. Nous voulions enfin confronter cette information au bilan des connaissances scientifiques réalisé à partir de la recension d'écrits. C'est ici que réside la puissance des analyses par convergence : quand il s'agit, comme c'est le cas ici, d'une enquête de nature avant tout descriptive, bien souvent une seule source de données, traitée avec un type unique d'analyse, est insuffisante pour établir une «preuve», mais quand plusieurs sources de données et les points de vue de diverses disciplines convergent vers un même constat, alors la démonstration devient beaucoup plus solide.

2.4 Matériel et méthodes

Le questionnaire est la source de données principale, mais ce n'est pas la seule. Ses résultats ont été analysés **en convergence** avec d'autres types d'informations, d'autant plus indispensables

que les données de la CSST et des compagnies d'assurances étaient fragmentaires et que les chercheurs ignoraient tout des rouages de l'industrie cinématographique. Les paragraphes qui suivent exposent les diverses sources de données, les raisons d'y recourir et le type de traitement et d'analyses utilisés.

Les entretiens préalables

Avant même de concevoir le questionnaire, nous éprouvions le besoin de mieux comprendre l'organisation de la production en cinéma et en vidéo, et en particulier l'organisation temporelle qui prévaut dans ce milieu dont le travail est résolument méconnu des spécialistes en santé au travail. Pour ce faire, nous avons procédé à trois entretiens semi-structurés.

- Un producteur a été questionné sur le montage financier d'un film et sur l'impact que les aspects financiers d'un projet pouvaient avoir sur la santé et la sécurité des techniciens.
- Un responsable syndical en prévention nous a présenté un organigramme des tâches sur un plateau et hors plateau et a fait l'inventaire des risques principaux associés à chaque métier et à chaque opération.
- Un technicien spécialisé dans la recherche des lieux de tournage a décrit le travail effectué par les responsables des différents départements en période de pré-production et ses conséquences sur la santé et la sécurité des travaux. Il nous a aussi alertés sur les risques dans les lieux de travail «en location» (i.e. : quand on tourne chez des particuliers, avec le stress que cela génère) et sur la voie publique.

L'objectif de ces entretiens étant avant tout de réduire le niveau d'ignorance initial des chercheurs dans le domaine du cinéma, ils n'ont pas été enregistrés et compilés en détail comme l'ont été plus tard les entrevues par métier. Ils ont cependant été résumés et ont été extrêmement utiles pour préparer le questionnaire adéquatement et donner à l'étude une couleur réaliste, depuis les hypothèses jusqu'aux pistes de recommandation.

Le questionnaire

L'enquête par questionnaire est le volet central de l'étude. Cette méthode a été adoptée pour deux raisons. D'abord parce que c'était la seule façon d'obtenir directement des techniciens les informations sur leurs problèmes de santé et de sécurité au travail, qui ne figuraient nulle part ailleurs. Ensuite, faute de pouvoir observer d'emblée les techniciens au travail, il fallait au moins obtenir leur point de vue sur ce travail, les contraintes qu'il entraîne et leur impact éventuel sur la santé et la sécurité. C'est pourquoi on y explore non seulement les TMS et les accidents des techniciens, mais aussi les risques auxquels ils sont soumis, leur emploi, leur carrière et certaines caractéristiques de l'organisation du travail sur les plateaux de tournage.

Le questionnaire est présenté à l'annexe A. Il compte 67 questions, dont 10 ouvertes, qui couvrent six sections regroupant les questions de recherche: l'occupation actuelle; la fréquence et la gravité des problèmes musculo-squelettiques et articulaires, ainsi que la façon dont les techniciens les déclarent et les soignent; les accidents du travail et leur déclaration; les temps de travail : horaires, calendrier, carrière; les risques du métier; le profil socio-démographique. Pour les TMS, le questionnaire est inspiré du Questionnaire Nordic (Kuorinka et al., 1987), qui définit

comme TMS «*...tout symptôme articulaire ou musculaire – douleur, picotement, engourdissement, incapacité, gêne, déformation – au niveau d'une ou plusieurs des parties du corps* (représentées sur une figure)». Une première version a été validée par le Comité de suivi paritaire et a subi un pré-test auprès de quatre techniciens expérimentés.

La population visée était celle des 2300 techniciens inscrits au STCVQ en 1999. Le questionnaire auto-administré leur a été distribué; tous les plateaux de tournage ont été visités de septembre à décembre; les techniciens qui ne s'y trouvaient pas ont reçu le questionnaire par la poste en janvier et février 2000. Six cent cinquante (650) personnes, soit 30% de la population à l'étude, y ont répondu. Le taux de réponse est comparable à celui que l'on obtient dans ce genre d'enquête; il est supérieur à celui d'une enquête postale sur la formation effectuée par le STCVQ un an auparavant. Le nombre de réponses en regard de la soixantaine de métiers différents oeuvrant dans l'industrie n'a pas permis de réaliser des analyses approfondies métier par métier. Cependant, l'échantillon est suffisant pour les besoins de l'enquête exploratoire, dans la mesure où il est représentatif de la répartition proportionnelle de l'ensemble des techniciens selon le sexe (44 % F / 56 % M), l'âge (moyenne = 37,8 ans) et les métiers.

Des codes ont été établis pour les réponses aux questions ouvertes en analysant le contenu des 100 premières réponses. Toutes les réponses, tant aux questions ouvertes que fermées, ont été codées et saisies deux fois pour fins de vérification. Elles ont été saisies sur deux fichiers permettant de les traiter à la fois avec le logiciel SIMSTAT et le logiciel SPAD. Des variables synthétiques ont été créées pour regrouper les réponses aux questions sur les risques du métier (la validité interne des regroupements a été vérifiée avec l'alpha de Cronbach, qui oscillait entre .58 et .94 selon les regroupements); les échelles pour ces variables synthétiques ont été standardisées et fluctuent de 0 à 10. La distribution des fréquences des réponses au questionnaire est présentée à l'Annexe A.

Dans une première étape, les analyses comprenaient les distributions de fréquences, les chi-carrés pour les tableaux croisés ($p < 0{,}005$) et l'analyse des corrélations simples avec un seuil pour r de 0,20 pour quelques variables numériques. La fréquence et la gravité (durée d'absence) des accidents rapportés dans le questionnaire ont été calculées.

Ensuite, les analyses multivariées des TMS et des accidents ont été réalisées au moyen de classifications ascendantes hiérarchiques basées sur l'analyse factorielle des correspondances (Benzécri et Benzécri, 1984). Ces méthodes permettent de décrire en même temps plusieurs dimensions des problèmes de santé et de sécurité, tout en considérant le réseau d'interrelations qui détermine le contexte dans lequel ils surviennent. Les techniques utilisées se prêtent particulièrement bien au traitement des variables nominales, comme le métier ou le lieu de travail par exemple, puisqu'elles utilisent la métrique (ou «distance») du chi-carré. Toutes les variables qui décrivent le type de problème étudié – soit les TMS ou les accidents - sont considérées simultanément dans le calcul. Dans un premier temps, l'analyse factorielle sert à distinguer les caractéristiques sur la base desquelles les cas se ressemblent et se différencient. La classification hiérarchique permet ensuite de ranger chaque cas dans une des grandes catégories ou «classes» regroupant chacune des cas qui partagent beaucoup de caractéristiques communes, sans toutefois être totalement identiques. Les résultats se lisent en termes d'«inertie», qui peut se comparer à la variance. Ainsi, pour juger du degré d'homogénéité des cas de TMS ou

d'accidents à l'intérieur d'une même classe, on se réfère à l'inertie intra-classe : plus l'indice est petit, plus la classe est homogène et plus les cas à l'intérieur de la classe se ressemblent. Le degré de différenciation des classes les unes des autres se juge par le rapport entre l'inertie interclasse et l'inertie totale : plus ce rapport est élevé, plus les groupes se distinguent les uns des autres. Les variables descriptives des lésions et des circonstances immédiates servent de variables de base aux analyses; ces variables sont dites «actives». Les variables ayant trait au contexte de travail, aux caractéristiques professionnelles, au moment de survenue et aux séquelles ont été utilisées pour expliquer les particularités des événements à l'étude; ces variables sont dites «illustratives». Les variables actives et illustratives dans la classification des TMS et celle des accidents sont les suivantes :

TMS :

Variables actives : localisation anatomique des TMS éprouvés dans les 12 derniers mois; nombre de TMS dans les 12 derniers mois; TMS reliés au travail; causes de TMS selon le répondant; consultation de professionnels de la santé; déclaration à la CSST (sinon : pourquoi?).

Variables illustratives : âge; sexe; métier (recodé)[15]; type de production; fréquence d'exposition à la position debout, aux postures contraignantes, aux mouvements pénibles, aux charges lourdes et aux efforts; aux contraintes climatiques, à l'environnement dangereux, au stress; travail et chômage l'année précédente et le mois précédent; nombre d'heures travaillées par jour; travail en temps supplémentaire; nombre d'accidents dans les 5 dernières années.

Accidents :

Variables actives : genre d'accident; nature, siège et agent causal de la blessure; nombre de jours de travail perdus.

Variables illustratives : âge, sexe, type de production et métier (recodé)[16] au moment de l'accident; métier au moment de l'entrevue; tâche, geste et équipement utilisé au moment de l'accident; lieu, saison et heure de l'accident; nombre d'heures travaillées avant l'accident; temps supplémentaire; risque du métier coté no 1 par le répondant; fréquence d'exposition à la position debout, aux postures contraignantes, aux mouvements pénibles, aux charges lourdes et aux efforts; aux contraintes climatiques, à l'environnement dangereux, au stress; nombre d'accidents dans les 5 dernières années; nombre de TMS dans la dernière année; déclaration à la CSST; compensation par l'assurance privée.

Sept classes de TMS et sept classes d'accidents ont ainsi été obtenues (Le nombre identique de classes est ici l'effet du hasard. En effet, pour chaque classification, le nombre final de classes

[15] Le nombre de réponses dans chacun des 59 métiers est insuffisant pour inclure la variable telle quelle dans les analyses multivariées. Il a donc fallu faire des regroupements. Pour ce faire, les associations statistiquement significatives entre la variable métier et les variables indiquant les types de risques ont été prises en compte (voir Tableau 4, Annexe B). Autrement dit : les métiers qui semblent avoir des conditions de travail analogues ont été regroupés. Il s'avère que ces regroupements recoupent dans une large mesure la structure par départements de l'industrie

[16] Idem.

est arrêté dans l'optique de maximiser les différences inter-classes et l'homogénéité intra-classes, tout en tenant compte de distinctions qui correspondent aux réalités du travail des techniciens du cinéma). Les classes constituent des scénarios-types, qui résument soit les caractéristiques des techniciens atteints de TMS, soit les situations variées dans lesquelles surviennent les accidents dont sont victimes certains d'entre eux.

Pour l'analyse descriptive multivariée des TMS, tous les cas ont été entrés dans la classification, soit les 650 techniciens ayant répondu au questionnaire, qu'ils aient eu ou non des TMS. Il était important, en effet, de décrire les caractéristiques du travail de tous les techniciens, y compris des 12% d'entre eux qui n'avaient pas eu de problème musculo-squelettique ou articulaire. Pour les accidents, en revanche, comme beaucoup de variables concernent des éléments présents «au moment de l'accident» et qu'il est impossible de décrire les circonstances d'un non-événement, seuls les cas d'accidents – et parmi eux les 189 plus récents - ont servi à la classification.

Les entrevues individuelles des techniciens ayant un poste à risque. Le focus-group

Le but de ce volet était de mieux connaître le travail des métiers à risque de TMS et d'accident par un autre moyen que l'observation directe, qui ne pouvait être réalisée à cette étape. Les résultats préliminaires des analyses du questionnaire indiquaient un regroupement des métiers selon deux catégories de problèmes : les occupations qui cumulent TMS et risques physiques importants et celles qui cumulent TMS et stress. Nous voulions d'abord réaliser des entrevues de groupe en réunissant des métiers de ces deux «familles» de problèmes. Malgré le travail acharné du STCVQ pour recruter les personnes à interviewer, il n'a jamais été possible de trouver un calendrier qui conviendrait à toutes. À la veille de chaque rendez-vous, la moitié au moins des gens du groupe se désistaient pour des raisons reliées à l'instabilité de leur calendrier de travail. Ce fait constitue en soi une donnée importante, car il illustre l'indisponibilité des techniciens quand ils sont en production ou en tournage; c'est aussi un bon indicateur de l'imprévisibilité des horaires parmi les pigistes du cinéma.

Nous avons opté alors pour quatre entrevues individuelles de techniciens ayant des métiers qui se situent au sommet de la liste des métiers à risques de TMS selon les deux types de contraintes : physiques ou de stress.

Les entrevues individuelles duraient de 2 à 3 heures. Elles étaient réalisées sur un canevas de type grille d'entretien semi-dirigé comportant les questions suivantes :

- Vous reconnaissez-vous, vous et votre métier, dans le portrait que dressent les résultats préliminaires, en particulier les types de risques auxquels votre métier est confronté? (TMS + contraintes physiques; TMS + stress)?
- Quelle est votre situation professionnelle dans le cinéma: métier, expérience, mode d'apprentissage, genre de production sur lequel vous travaillez le plus souvent, travail actuel
- En quoi consiste votre travail : description des tâches, journée-type
- Conditions physiques de travail, environnement, équipement utilisé
- Mouvements, postures et charges lourdes
- Responsabilités

- Complexité du travail
- Contraintes cognitives (communications sur le plateau et hors-plateau)
- Contraintes de temps, horaires
- Soutien social au travail
- Situation familiale
- Interactions vie au travail / vie personnelle
- Aménagement de la carrière
- Effets et conséquences des contraintes professionnelles sur la santé
- Solutions, moyens de prévention

Les entrevues ont été enregistrées et transcrites pour servir d'aide-mémoire au moment du traitement des données. Nous envisageons d'utiliser les transcriptions pour des analyses de contenu dans une éventuelle étude ultérieure, si le Comité de suivi se prononce dans ce sens.

Elles sont résumées sous forme de tableau (Annexe C). Elles n'ont pas été analysées de façon isolée, puisque l'objectif poursuivi était de les utiliser en convergence avec les résultats du questionnaire pour illustrer ou approfondir certains thèmes traités dans les différents chapitres du rapport, en particulier toute la réflexion sur les facteurs de risque de TMS.

Les cours de formation professionnelle en cinéma

Afin de mieux comprendre l'organisation du travail en cinéma, la responsable du dossier a suivi trois cours de formation professionnelle donnés par le STCVQ. Les cours suivis renseignent sur les éléments qui conditionnent l'organisation du travail et la gestion des horaires :

- Le cours d'introduction de 14 heures CINE-101«Initiation au travail de technicien en film et en vidéo» s'adresse aux nouveaux et futurs techniciens. Il est obligatoire pour s'inscrire au syndicat et poursuit les objectifs suivants : donner une vue d'ensemble du travail du technicien (fonctionnement d'une production et d'un plateau, organisation du travail et rôle de chaque métier, règles de santé et sécurité, problèmes sociaux engendrés par le genre de vie qu'implique le travail de technicien en cinéma, information sur la vie syndicale).
- Le cours de 21 heures REAL-202 « Deuxième assistant à la réalisation » décortique la logique qui sous-tend les horaires de travail en cinéma : organisation du plan de travail (calendrier de tournage) en fonction du dépouillement du scénario, organigramme de production, travail avec les différents départements, documents à produire, ententes collectives, dossiers des acteurs, feuille de service, préparation avant tournage, déroulement d'une journée de tournage, philosophie du travail de technicien en cinéma et du travail d'équipe.
- Le cours de 18 heures REGI-203 « Régisseur de plateau » permet de former les techniciens dans un métier qui s'est développé de façon unique au Québec où il centralise des fonctions qui ailleurs sont partagées. Le régisseur assure le soutien logistique nécessaire au travail de tous les départements. Il s'occupe du transport, des déplacements, de la sécurité, des installations temporaires, des relations avec les autorités qui délivrent les permis, de l'aménagement matériel des lieux de tournage, de la gestion – incroyablement complexe – et

de la vérification des feuilles de temps des techniciens en tenant compte des conventions collectives et des contraintes de production.

Outre l'information purement factuelle, la participation aux cours a également permis de recueillir l'expérience professionnelle des participants, qui travaillent pour la plupart dans le milieu depuis plusieurs années déjà. Au cours des nombreux échanges — inhérents à la formule même des cours — et grâce aux nombreux exemples de situations concrètes évoqués et aux études de cas, nous avons pu mieux comprendre encore le travail et le mode de vie des techniciens et l'organisation réelle du travail en pré-production, sur les plateaux et hors plateau.

3. RÉSULTATS : L'ORGANISATION DU TRAVAIL

Pour analyser l'organisation du travail prescrite, nous avons utilisé le texte de la convention collective entre le STCVQ et l'APFTQ et les syllabus des cours CINE-101, REAL-202 et REGI-203. Pour documenter l'organisation du travail réelle, nous nous sommes servis des trois entretiens préalables avec le producteur, le responsable en prévention et le technicien spécialisé dans le choix des lieux de tournage. Nous avons aussi analysé les réponses au questionnaire (section 1 : occupation actuelle; section 3 : accidents; section 4 : temps de travail, horaire, calendrier, carrière), les entrevues individuelles (questions sur la situation professionnelle – métier, genres de productions – la description de tâche, les contraintes de temps et les horaires) et les commentaires recueillis auprès du focus-group sur les risques par métier.

3.1 L'emploi

Les 2300 techniciens du cinéma sont regroupés au sein du STCVQ, qui agit à la fois comme syndicat et comme association professionnelle avec ses critères d'admission, statuts et règlements. Les producteurs de l'APFTQ sont tenus de n'engager que des membres du STCVQ; réciproquement les techniciens STCVQ ne peuvent travailler que pour des productions de l'APFTQ.

Les techniciens du cinéma ont un statut d'emploi hybride: engagés par contrats temporaires (à la journée ou à la semaine et renouvelables chaque semaine tant que le poste est ouvert), ils sont constamment à la recherche d'emploi; quand ils sont sous contrat, cependant, ils sont protégés par une convention collective STCVQ-APFTQ extrêmement précise sur leurs conditions de travail, en particulier pour tout ce qui touche le temps supplémentaire et les repas. Quatre-vingt-quatre pour cent (84%) des techniciens signent leur contrat en tant qu'employés de la production, les 16% restants étant incorporés en compagnies d'affaires pour des motifs d'ordre fiscal (source : STCVQ le 7 juin 2001).

Les hommes constituent 56,5% de l'échantillon et les femmes 43,5% (la comparaison avec le fichier des membres STCVQ montre que les répondants au questionnaire se répartissent par âge et sexe comme l'ensemble des techniciens). Les métiers du cinéma sont des métiers jeunes : l'âge moyen des répondants est de 36,8 ans (médian et modal : 36,5 ans) et la répartition selon les groupes d'âge montre qu'il y a une concentration dans la trentaine. Soulignons en outre la faible proportion de techniciens âgés de 50 ans et plus (Tableau 1).

Tableau 1 : Répartition des techniciens selon les groupes d'âge

Groupe d'âge	%
20-29 ans	23
30-39 ans	39
40-49 ans	28
50-66 ans	8
pas de réponse	2

On trouve à l'Annexe B, tableau 1, les détails indiquant, pour chaque métier, s'il est majoritairement occupé par des gens âgés ou jeunes, et par des hommes plutôt que par des femmes, ou l'inverse.

Au cours des deux années ayant précédé l'enquête (1998- 1999), les techniciens ont travaillé sur divers types de productions, dans les proportions indiquées au Tableau 2. On remarque que la majorité travaillent sur les films de fiction; viennent ensuite ceux qui répartissent leur temps entre diverses sortes de travaux, ceux qui travaillent majoritairement sur les séries télévisées et, très loin derrière, les documentaires et les publicités.

Tableau 2 : Répartition des techniciens selon le type de production où ils ont travaillé principalement en 1997 et 1998

Type de production	%
films de fiction	40,7
plusieurs types de productions	36,2
séries télévisées	19,7
documentaires	1,7
publicités	1,6

Neuf pour cent (9%) des techniciens ayant répondu au questionnaire n'avaient pas travaillé du tout en 1998. Les autres avaient travaillé 28 semaines en moyenne au cours de l'année.

L'emploi au moment de l'enquête par questionnaire (septembre 1999 à février 2000) se répartissait comme suit :

Soixante-seize pour cent (76%) des techniciens travaillaient le jour où ils ont répondu au questionnaire [17]; les autres (24%) étaient sans contrat ou entre deux contrats. Il ne faut pas en conclure trop vite que le quart des techniciens sont habituellement en chômage; en fait, comme l'enquête s'est échelonnée sur six mois, on a constaté que de nombreux techniciens ont profité d'une période d'accalmie dans leurs activités pour prendre le temps de répondre au questionnaire.

Parmi les 493 personnes de l'échantillon qui étaient sous contrat entre septembre 1999 et février 2000, 40% travaillaient pour une production québécoise, 60% pour une production « étrangère » : américaine, canadienne ou européenne. Les films de fiction employaient 74% des répondants et les séries télévisées 21%; les publicités, les documentaires et les «autres» productions occupaient 5% de la main-d'œuvre. Une grande majorité des répondants faisaient partie de l'équipe régulière de la production, 8,5% seulement ayant été engagés comme «journaliers, supplémentaires, surnuméraires, ou occasionnels». Quant à leur statut syndical, 78% étaient membres réguliers du STCVQ, 11% membres «en compagnie incorporée» (entreprise sous-traitante), 7% permissionnaires et 2% apprentis; 2,2% des répondants n'étaient pas inscrits au syndicat.

[17] La distribution des questionnaires s'est étalée sur 6 mois, entre septembre 1999 et février 2000.

L'emploi des techniciens rencontrés en entrevues individuelles

Les personnes interviewées sont privilégiées : elles bénéficient du plein emploi dans le secteur, en ce sens qu'elles pourraient travailler toute l'année si elles le voulaient. C'est par choix qu'elles travaillent seulement de 6 à 9 mois par an. Leur expérience dans le cinéma (18 ans en moyenne) et leurs compétences sont recherchées, d'autant plus qu'elles occupent des postes en demande, difficiles à combler. Deux d'entre elles étaient en congé de maternité au moment des entrevues, mais avaient déjà reçu plusieurs propositions de travail pour leur retour dans le secteur. Un des techniciens reconnaît quand même qu'il a des difficultés à refuser les propositions, moins par besoin financier que par crainte de se faire oublier s'il disparaît des plateaux pendant une trop longue période.

L'un des techniciens travaille surtout sur des productions anglophones, de taille moyenne à grosse; un autre s'est plutôt spécialisé, au fil des années, sur les téléséries québécoises; les deux autres sont davantage polyvalents et travaillent dans les films de fiction et les téléséries, autant québécoises qu'américaines, dans la publicité, le documentaire ou le théâtre filmé. Ainsi, l'échantillon comportait des techniciens ayant travaillé dans différents types de production.

3.2 Le découpage des tâches

Le STCVQ regroupe près de 60 postes ou métiers, répartis entre «artistes» (créateurs) et «artisans» (techniciens) dans 9 départements : réalisation, régie/production, caméra, son, scénographie/décors, costumes, maquillage/coiffure, technique, montage. Certains métiers sont actifs dès la période de préparation d'un film (pré-production) et jusqu'au montage final (post-production), mais c'est le tournage qui concentre l'essentiel des activités des techniciens : à ce moment l'équipe peut varier de 25 à 200 personnes selon l'importance du projet. La répartition des répondants selon leur département est indiquée au tableau 3. [On trouve à l'Annexe A les détails de la répartition selon les métiers (distribution des réponses à la question 4.1)].

Tableau 3 : Répartition des techniciens selon leur métier d'inscription au STCVQ (question 4.1), regroupement par départements.

Département	N	%
Réalisation	56	8,6
Régie-production	155	23,9
Caméra	65	10,0
Son	28	4,3
Décors, scénographie, effets spéciaux	136	20,9
Maquillage-coiffure	41	6,3
Costumes	64	9,9
Technique	72	11,1
Montage	12	1,9
Non inscrits STCVQ, pas de réponse	21	3,2
TOTAL	650	100

La mobilité professionnelle est relativement importante : au moment où ils ont répondu au questionnaire, 26% des techniciens sous contrat étaient employés dans un poste différent de celui sous lequel ils étaient inscrits au STVQ. On a constaté aussi que 34% des techniciens ayant eu un accident au cours des 5 années antérieures avaient eu cet accident alors qu'ils occupaient un poste différent de celui sous lequel ils étaient inscrits au moment de l'enquête.

3.3 Le calendrier et les horaires prescrits

La durée de tournage varie d'après le type de production : 6 à 12 semaines pour un long métrage de fiction ou documentaire, 70 à 90 jours pour 10 épisodes d'une heure d'une série télévisée, 18 à 25 jours pour un téléfilm et 1 ou 2 jours pour les publicités et les clips. Le calendrier de tournage est divisé en séquences de 14 jours comprenant un minimum de 9 jours de travail garantis.

Divers horaires sont en vigueur sur les plateaux : l'horaire 5/5 (deux séquences de travail de 5 heures consécutives entrecoupées d'une heure et demie de repas), l'horaire 6/6 (deux fois six heures entrecoupées par un repas d'une heure; c'est l'horaire le plus fréquent sur les productions américaines), l'horaire 6/5, le plateau dit «français» (7h1/2 sans interruption, une heure pour un repas payé avant le début de la journée continue, un buffet à la disposition des techniciens en tout temps), les horaires spéciaux de 4 heures pour les activités nécessitant des horaires brisés, et le forfait de 12 heures pour les documentaires. Par ailleurs, 23 postes sont rétribués selon un forfait quotidien équivalent à 12 heures de travail. Enfin, les techniciens qui doivent travailler à la maison après la journée de tournage (scripte, habilleur), ou qui fournissent outils et équipements à la production, négocient un forfait supplémentaire de deux ou trois heures pour ces services, baptisé «combiné».

Enfin, comme la convention stipule que l'horaire «normal» de travail est de 8 heures et qu'il ne peut y avoir moins de 10 heures de repos entre deux journées de tournage, il s'ensuit un écart énorme entre horaires prescrits et horaires réels entraînant une prolifération d'heures de travail en temps supplémentaire rétribuées à taux et quart, et demi, double ou triple.

3.4 Les horaires réels

Les réponses au questionnaire indiquent qu'en moyenne, les techniciens travaillent 3 semaines par mois, un peu moins de 30 semaines par an. Un tournage sur six est en horaire de nuit. Les horaires les plus fréquents sont le 6/6 pour presque la moitié des techniciens; le 5/5 est moins fréquent et le 6/5 assez rare; près de 20% ont des formules d'horaire fort variées (Tableau 4).

Tableau 4 : Répartition des techniciens selon le type d'horaire sur les tournages où ils ont travaillé dans les deux mois ayant précédé l'enquête (question 4.4)

Type d'horaire	%
6/6	49
5/5	19
plusieurs horaires différents	19
6/5	9
varie avec les étapes de la production	3

La durée et la variabilité des horaires de travail montrent une tendance vers des journées (ou nuits) de tournage extrêmement longues : 14 heures par jour en moyenne, et jusqu'à 19 heures dans certains métiers.

Seulement 3% des techniciens travaillent selon les horaires traditionnels de 8 heures ou moins, tandis qu'à l'opposé, un tiers des techniciens ont des horaires que l'on peut qualifier d'extrêmes, puisqu'ils font plus que doubler la journée considérée comme normale et travaillent habituellement jusqu'à 15 et même 19 heures par jour. Enfin, notons que la très grande majorité (81%) travaillent couramment plus de 12 heures par jour (Tableau 5).

Tableau 5 : Répartition des techniciens selon le nombre moyen d'heures travaillées par jour dans les deux mois ayant précédé l'enquête (question 4.5)

Nombre moyen d'heures travaillées par jour	%
8 heures ou moins	3
9 à 11 heures	14
12 à 14 heures	48
15 à 19 heures	33
pas de réponse	2

Les techniciens occupant certains métiers ou postes sont exposés plus que d'autres à des horaires particulièrement lourds excédant 15 heures par jour : les assistants à la réalisation, la scripte, le régisseur, les assistants de production, chauffeurs, cantiniers, habilleurs, électriciens, machinistes, assistants à la caméra et opérateur de vidéo assist. (Un tableau détaillé des durées de temps de travail caractéristiques des différents métiers se trouve à l'Annexe B, tableau 2).

En plus de cet horaire décrit comme «régulier», un technicien sur quatre rapporte avoir travaillé plus de 10 heures par mois en temps supplémentaire. Ajoutons que les calendriers de tournage (séquences de travail) sont souvent modifiés avec un préavis inférieur à 5 jours : cela est arrivé 2,2 fois en moyenne à nos répondants dans les deux mois juste avant l'enquête.

Le calendrier et l'horaire au moment de l'enquête par questionnaire, de septembre 1999 à février 2000 (questions 1.7 à 1.11) :

Les 493 techniciens qui étaient sous contrat le jour où ils ont répondu au questionnaire estimaient à 11 semaines en moyenne (min. 1 semaine, max. 42) la durée prévue de la production sur laquelle ils travaillaient à ce moment-là; 85% avaient été engagés pour la durée totale de la production; les autres avaient un engagement temporaire pour une durée moyenne de 6 semaines (min. 1, max. 24). Les horaires de travail se répartissaient comme suit : 56% faisaient du 6-6, 22% du 5-5, 9% du 6-5, 5% travaillaient à forfait 10 ou 12 heures, 5% avaient un horaire «mixte», qui variait selon les étapes de la production, 2% avaient des horaires du type « premier arrivé, dernier parti » et 2% avaient un horaire fixe de 8 heures ou moins. Soixante-treize pour cent (73%) des répondants avaient fait ou prévoyaient faire du temps supplémentaire (i.e. : en plus des 12 ou 13 heures dans le cas du 6-6) et 67% avaient fait ou prévoyaient faire du travail de nuit, c'est-à-dire entre minuit et 6 heures du matin.

L'horaire de travail et les contraintes de temps selon les résultats des quatre entrevues individuelles des métiers à risque de TMS :

Les personnes interviewées s'accordent à dire que les contraintes de temps et les longs horaires de travail sont la règle dans le secteur. Pour le coordonnateur de production, qui assure le secrétariat général du début à la fin d'une production, ce n'est pas tant l'horaire comme tel qui pose problème (il travaille pour un forfait théorique de 12 heures, ce qui est inférieur à la moyenne du secteur) que le manque de temps chronique et les contraintes de temps énormes, car tout se décide toujours à la dernière minute pour le lendemain, ce qui crée un goulot d'étranglement en fin de journée. Son rôle de plaque tournante pour plusieurs départements et postes, qu'il partage avec le 2e assistant à la réalisation, ajoute encore au stress.

Pour les trois autres métiers (2e assistant à la réalisation, scripte et chef maquilleur), c'est la longueur des journées qui est en cause : ils font régulièrement de 15 à 18 heures de travail non stop par jour, auxquelles il faut encore ajouter les temps de déplacement et une disponibilité sans faille : «*Le 2e assistant à la Réalisation va aux toilettes avec son cellulaire et son walkie-talkie; la scripte, elle, ne va même pas aux toilettes*». Il faut «*tout faire en même temps, se dépêcher, travailler dans le rush au maquillage, prendre des notes et croquis, préparer le travail du lendemain, nettoyer les outils*».

Tous les techniciens interviewés individuellement, de même que les membres du focus-group, le producteur et le représentant syndical qui ont participé aux entretiens préliminaires, et même les commentaires trouvés dans les marges du questionnaire, tous rapportent une intensification du rythme de travail et une compression des calendriers de tournage : avec la nouvelle tendance vers une généralisation de l'horaire 6/6, ce qui se tournait autrefois en 6 semaines se fait actuellement en 21 jours.

À la longue, les horaires surchargés et les contraintes de temps peuvent avoir un impact sur la santé et la sécurité, comme nous allons le voir au chapitre suivant.

4. RÉSULTATS : SANTÉ ET SÉCURITÉ - LES RISQUES DU MÉTIER

4.1 La fréquence des lésions - Risque relatif par métier

Travailler dans le cinéma, c'est prendre le risque de se blesser assez souvent : 88% des techniciens ont rapporté avoir eu au moins une douleur de type TMS au cours des 12 derniers mois, 29% ont eu au moins un accident dans les 5 ans précédant l'enquête, 27% ont eu au moins un TMS et un accident et enfin 11% seulement des répondants ne rapportent aucun symptôme de TMS et aucun accident (Tableau 6).

Tableau 6 : Répartition des techniciens selon la fréquence et la nature des lésions professionnelles

Techniciens ayant eu	%
au moins 1 TMS dans les 12 derniers mois	88
au moins 1 accident dans les 5 dernières années	29
au moins 1 TMS et un accident	27
0 TMS et 0 accident	11

Après la distribution des fréquences, les réponses au questionnaire ont été analysées au moyen de tableaux croisés. La variable métier a été croisée avec les variables localisation anatomique des TMS, nombre total de sites douloureux par individu (à différents endroits du corps), et survenue d'accident dans les cinq dernières années (oui/non). Le chi-carré mesure la probabilité relative, pour chaque métier, d'avoir des TMS à certains endroits du corps plutôt qu'à d'autres, d'avoir plus ou moins de symptômes de TMS que la moyenne des techniciens, plus ou moins souvent un accident que la moyenne. (Le tableau 3 de l'annexe B présente la synthèse de ces tableaux croisés. On y indique, métier par métier, les probabilités de TMS - localisation anatomique préférentielle et perception du lien avec le travail - et d'accidents).

Globalement, les résultats indiquent que certains métiers courent plus de risques d'accident que de TMS; pour d'autres, c'est l'inverse. Nous indiquons ici les métiers les plus touchés par les TMS et les accidents, respectivement :

Métiers où les **douleurs articulaires** et musculo-squelettiques sont plus fréquentes que la moyenne :

2[e] Assistant à la réalisation, scripte, coordonnateur de production, cantinier, décorateur, accessoiriste de plateau, chef maquilleur, maquilleur, chef habilleur, chef électricien

Métiers où les **accidents** sont plus fréquents que la moyenne :

3[e] Assistant à la réalisation, assistant régisseur, assistant de production, chauffeur, 2[e] Assistant à la caméra, technicien aux décors, assistant accessoiriste, peintre scénique, menuisier, chef électricien, best boy électricien, best boy machiniste, machiniste

Après un survol rapide [18] de la fréquence des grands types de lésions et de leur répartition dans les différents métiers, parcourons maintenant la géographie des risques, selon la perception qu'en ont les techniciens en réponse au questionnaire et en entrevue.

4.2 Contraintes et risques du métier selon les réponses au questionnaire

Interrogés en question ouverte sur les risques du métier (question 5.1), les techniciens mentionnent spontanément en première place les risques reliés à l'organisation du travail : les horaires, la fatigue et le manque de sommeil. Viennent ensuite d'autres contraintes organisationnelles ou psychologiques : le rush, le stress, l'insuffisance des effectifs, la compétition et l'organisation déficiente. Les contraintes mécaniques, physiques, environnementales, posturales sont mentionnées un peu moins souvent et le manque de formation ou d'expérience et le goût du risque apparaissent en dernière place (Tableau 7)

Tableau 7 : Les risques du métier mentionnés spontanément par les techniciens (question ouverte)

Type de risque mentionné spontanément (question 5.1, p. 19)	cité comme risque no 1 par (%) :	mentionné au moins une fois par (%) :
- horaires, fatigue, sommeil insuffisant	**26**	**53**
- rush, stress, effectifs insuffisant, compétition, organisation	**22**	**52**
- debout, postures, travail dur, exigeant, physique	12	39
- charges lourdes à transporter	12	30
- climat, lieux insalubres, encombrés, explosions	7	20
- équipements, véhicules, tr. en hauteur, machines	5	29
- inattention, manque de formation, manque d'expérience, goût du risque	3	25
- pas de réponse	14	14

Quand la question se précise et qu'on leur demande s'ils sont jamais, rarement, souvent ou très souvent exposés à certains risques, les techniciens répondent que les contraintes suivantes sont fréquentes ou très fréquentes : **le stress au travail constitue un agresseur pour 4 personnes sur 5**, à tel point que le stress semble faire partie de la description de tâche habituelle du technicien en cinéma. La position debout prolongée est le lot des 3/4 des gens. La manipulation et le transport de charges lourdes ainsi que les efforts intenses et l'exposition aux intempéries

[18] Les sections 5 et 6 du rapport traiteront en détail des TMS et des accidents

sont vus comme une contrainte forte par les deux tiers des techniciens interrogés; les postures pénibles, les mouvements répétitifs et le milieu de travail dangereux (poussière, bruit, produits toxiques, travail en hauteur, interférences avec d'autres activités simultanées) sont perçus comme gênants par près de 40% des gens (Tableau 8).

Tableau 8 : L'exposition fréquente à certains risques et contraintes (question fermée)

Sont soumis souvent ou très souvent aux contraintes et risques suivants (Question 5.2 : somme des modalités de réponses 3 et 4) :	**N**	**%**
- stress au travail	514	**79**
- rester longtemps debout et marcher souvent	495	**76**
- manipuler et transporter des charges lourdes et produire des efforts	425	**65**
- intempéries (froid, chaleur, humidité)	381	**59**
- conditions pénibles physiquement (global)	380	**58**
- garder des postures pénibles	307	47
- répéter fréquemment des mouvements pénibles	264	41
- environnement à risque (poussières, bruit, toxiques, tr. en hauteur, env. dangereux)	261	40

Les contraintes et les risques perçus par les répondants varient fortement en fonction de leur métier : certains semblent davantage exposés aux postures pénibles, d'autres aux intempéries, d'autres ont un travail qui requiert beaucoup d'efforts physiques, beaucoup enfin vivent un stress important dans leur travail. Les détails des risques particuliers à chaque métier sont exposés à l'Annexe B, tableau 4 (la probabilité pour un métier d'être exposé à tel risque plus que la moyenne y est indiquée selon la force de la relation mesurée par le chi-carré).

4.3 Effets et conséquences des contraintes du métier sur la santé, d'après les entrevues individuelles

Les entrevues confirment les informations recueillies dans le questionnaire : les douleurs articulaires et les problèmes musculo-squelettiques sont cités comme problème de santé no 1 par presque tous, surtout chez les plus âgés. La fatigue, le stress et les postures contraignantes sont pointés du doigt comme les facteurs contribuant le plus à installer ces problèmes ou à les aggraver. Certains considèrent les douleurs, la fatigue et le stress comme faisant partie du métier et endurent leur mal ou consultent régulièrement un thérapeute. D'autres, avec le temps, préfèrent prévenir que guérir et adoptent des comportements préventifs (équipement adéquat, postures confortables) qui s'avèrent efficaces. Plusieurs confient qu'eux-mêmes et leurs collègues passent leurs problèmes de santé sous silence pour éviter d'être écartés des plateaux. Enfin, ce qui frappe aussi, c'est l'inventaire des petits malaises et dysfonctionnements qui s'installent à la longue en raison d'un hygiène de vie déficiente (sommeil réduit, tabagisme,

mauvaise alimentation, station debout prolongée, impossibilité de satisfaire des besoins urgents) : ainsi constipation, rétention urinaire, problèmes digestifs et varices sont fréquents, dans une population pourtant jeune. Ce cortège de symptômes est même considéré comme la maladie professionnelle caractéristique de certains postes (voir à l'Annexe C le tableau-synthèse des entrevues).

5. RÉSULTATS : LES TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES

Quatre-vingt-huit pour cent (88%) des répondants ont eu des douleurs articulaires ou musculo-squelettiques à au moins un endroit du corps dans les 12 derniers mois. Cette fréquence très élevée nous a d'abord surpris, au point de penser de prime abord que seules les personnes à problème avaient pris le temps de répondre au questionnaire. Toutefois, une comparaison rapide avec les données de l'Institut de Statistique du Québec montre que les techniciens ne sont que très légèrement au dessus de la moyenne québécoise en la matière. En effet, dans l'Enquête Sociale et de Santé 1998, 83% des travailleurs disent avoir eu une douleur dans les 12 derniers mois à au moins un endroit du corps (Stock et al., 2001).

Quand on calcule le nombre de problèmes par personne sur l'année, en moyenne, les techniciens ont souffert de symptômes localisés à trois parties du corps différentes au cours de l'année précédant l'enquête. Les problèmes les plus fréquents se situent dans le bas du dos (64% des répondants en souffrent), la nuque et le cou (55%), les épaules (40%), le haut du dos (40%) les genoux (29%), les poignets et les mains (25%). Le Tableau 9 compare les proportions de personnes qui souffrent de douleurs aux différentes régions du corps, avec d'un côté les données des techniciens du cinéma et de l'autre celles de l'Enquête Sociale et de Santé de 1998. Pour chaque partie du corps considérée, on note que les résultats sont analogues, si ce n'est pour le bas du dos et le cou, où les pourcentages sont légèrement plus élevés chez les techniciens du cinéma, et pour les pieds et chevilles, où c'est l'inverse.

Tableau 9 : Proportion des travailleurs ayant eu des douleurs au cours des 12 mois précédant l'enquête, selon la localisation anatomique, Enquête Cinéma et Enquête Sociale et de Santé 1998

Ont eu des douleurs au cours des 12 derniers mois dans cette région du corps	Enquête Cinéma %	ESS 1998 %
- bas du dos	**64**	60
- cou	**55**	48
- haut du dos	40	41
- épaules	40	40
- genoux	29	31
- poignets et mains	25	28
- pieds et chevilles	21	**29**
- coudes	12	15

En ce qui concerne la répartition de la fréquence des symptômes de TMS par sexe, dans le cinéma comme dans la population québécoise en général, quelle que soit la localisation anatomique, ce sont les femmes qui signalent le plus de problèmes : 92% des femmes rapportent avoir eu au moins un symptôme dans l'année, contre 84% des hommes. Le phénomène s'accentue quand on examine le nombre moyen de symptômes de TMS par personne dans l'année : une plus grande proportion de femmes que d'hommes signalent trois sites douloureux ou plus (tableau 10).

Tableau 10 : Proportions de femmes et d'hommes selon le nombre de symptômes de TMS signalés

Sexe	Nombre de symptômes de TMS signalés par personne							
	0	1	2	3	4	5	de 6 à 9	Total
Femmes	8 %	8 %	16 %	**21 %**	**16 %**	**16 %**	**16 %**	100%
Hommes	**16 %**	**17 %**	**20 %**	17 %	11 %	10 %	8 %	100%
Ensemble	12 %	13 %	18 %	19 %	13 %	13 %	12 %	100%

Ces données reflètent une tendance qui a été observée dans de nombreuses enquêtes de santé : les femmes rapportent leurs symptômes plus souvent que les hommes et elles en rapportent un nombre plus important; elles consultent également plus souvent que les hommes et prennent davantage de médicaments.

Les questions 2.2 à 2.5 du questionnaire, issues du Questionnaire Nordic, avaient pour but de cerner le degré de gravité des problèmes rapportés. Les réponses détaillées se trouvent à l'Annexe A. Le tableau 11 les résume. Il révèle que les douleurs lombaires, déjà rapportées comme les plus fréquentes, sont aussi les plus graves. En revanche, les douleurs de la nuque et du cou, bien que deuxièmes en termes de fréquence, sont considérées comme moins graves.

Tableau 11 : Gravité minimale et maximale perçue selon la localisation anatomique des TMS rapportés (questions 2.2 à 2.5 du questionnaire)

Question	Réponse	Minimum de gravité		Maximum de gravité	
			Localisation		Localisation
2.2 Depuis (pendant) combien de semaines souffrez-vous (avez-vous souffert) de ce problème?	**Nombre de semaines**	22 sem.	Coudes	Plus de 40 sem.	Bas du dos, genoux
2.3 Est-ce que ce problème vous a empêché d'effectuer vos activités habituelles au travail ou à la maison?	**Oui**	15%	Nuque, cou	28%	Bas du dos
2.4 Avez-vous eu ce problème au cours des 7 derniers jours?	**Oui**	41%	Poignets, mains	52%	Bas du dos, hanches, cuisses
2.5 Diriez-vous que ce problème est important?	**Peu**	25%	Bas du dos	25%	Poignets
	Assez	37%	Poignets	50%	Haut du dos
	Très	10%	Nuque, cou	28%	Bas du dos

Vingt pour cent (20%) des techniciens déclarant des symptômes de TMS ne consultent pas. Ceux qui veulent se faire soigner attendent en moyenne 80 jours avant de consulter. Ils décident alors de voir un ou plusieurs médecins (13%), des thérapeutes non-traditionnels, en particulier des massothérapeutes et des ostéopathes (27%), ou encore ces deux types de professionnels de la santé à la fois (39%). Plus de la moitié des répondants ont réclamé un remboursement de ces frais à leur assurance privée, pour un montant de 507$ en moyenne.

Même si le lien entre ces symptômes et le travail est perçu et rapporté par 73% des techniciens, 9% seulement les déclarent à la commission chargée de les indemniser, la CSST. S'ils ne le font pas, c'est soit parce qu'ils jugent le problème mineur et préfèrent s'en occuper par leurs propres moyens (57%), soit qu'ils n'aient pas le temps de s'en occuper et estiment le processus d'indemnisation trop compliqué (18%), soit qu'ils pensent que le lien avec le travail sera difficile à faire reconnaître (17%). On retrouve ici la tendance identifiée dans la littérature scientifique sur les pigistes : les travailleurs occasionnels ont moins que les autres tendance à utiliser les structures de protection sociale offertes aux emplois traditionnels, soit qu'ils ne puissent y accéder soit encore qu'ils leur préfèrent des solutions privées.

Selon les réponses des techniciens au questionnaire (question ouverte 2.8), les causes d'apparition ou d'aggravation d'un TMS relié au travail sont le transport de charges lourdes (32%), les postures contraignantes (17%), le stress et les responsabilités (14%), l'obligation de rester debout et de piétiner durant de longues heures (10%), les exigences physiques de la tâche, le travail dur sans réchauffement ou encore les séquelles d'un accident du travail (10%), la fatigue, le manque de sommeil et les horaires contraignants (8%), les mouvements répétés ou brusques (8%).

Le métier, représentatif des tâches, est un élément important à considérer en interaction avec les autres dans la survenue des TMS et des accidents. C'est pourquoi nous avons utilisé des techniques d'analyses statistiques descriptives multivariées autorisant l'introduction de nombreuses variables nominales, dont le métier. La classification ascendante hiérarchique a permis de déterminer les caractéristiques principales des différents groupes à risque de TMS et, à l'inverse, d'identifier quels sont les groupes qui semblent avoir le moins de problèmes. Rappelons que cette technique, basée sur l'analyse factorielle des correspondances avec la métrique du chi-carré multidimensionnel, regroupe dans une même classe les individus qui se ressemblent le plus entre eux tout en se distinguant le plus des autres groupes. Rappelons aussi que les individus qui se retrouvent ensemble dans une classe se ressemblent beaucoup, mais ne sont pas identiques. Rappelons enfin qu'une même modalité de variable peut se retrouver dans plusieurs classes. Ceci signifie qu'une partie des gens ayant cette caractéristique partagent les traits essentiels d'une classe, et que l'autre partie des gens ayant cette même caractéristique ressemblent davantage aux attributs d'une autre classe. C'est ce qui explique par exemple que les gens d'un même métier ou d'un même groupe de métiers ne se retrouvent pas tous dans la même classe[19].

[19] L'analyse factorielle des correspondances et la classification ascendante hiérarchique, ainsi que les variables utilisées pour ces analyses multivariées, sont décrites à la section méthodologique 2.4 traitant du questionnaire.

Tableau 12 : Typologie des TMS (N = 650)

Caractéristiques	Classe 1 N=125 (19%) inertie = .04	Classe 2 N=79 (12%) inertie = .03	Classe 3 N=114 (18%) inertie = .05	Classe 4 N=138 (21%) inertie = .05	Classe 5 N=48 (7%) inertie = .03	Classe 6 N=54 (8%) inertie = .02	Classe 7 N=92 (14%) inertie = .01
Nombre de TMS par personne	3 – 4 –(5)	4 - 9	4 – 9	1 - 2	1 (4- 5)	0 – 2	0
Localisation	nuque, haut dos, épaules, bas dos	hche, chev, nuque, gen, haut dos, épaules, bas dos	coude,main, gen, épaule, nuque, haut dos, chev, bas dos	bas du dos	n.s.(bas dos, genou, chev.,coude)	n.s. (hanches)	nulle part
Qui consulte?	thérapeutes Non traditionnels.	MD + non-trad	MD + non-trad	Non	MD; MD + non-trad	N/A, P de R	N/A
déclare CSST?	NON	NON	NON	NON	OUI	N/A	N/A
Relié au travail?	OUI	NON, ne sait pas	OUI	OUI	OUI	NON, ne sait pas	N/A
«Cause» de TMS selon répondant	stress, postures, (fatigue)	debout (fatigue)	mouvements, charges, tr. lourd, postures (fatigue)	charges, postures, mouvements	travail dur (charges, fatigue)	-	N/A
A eu accidents?	NON	-	OUI	NON	OUI	NON	NON
Métiers recodés par départements	Coord.et secr.prod Décors Costumes Régisseur (Son, Habilleur) 60%	Réalisation Maquillage-coiffure Habilleur (Costumes, Régisseur) 61%	TechDéc, Assaccess., PeinScén.; Maquillage-coiffure Électricien (Chauffeur, Caméra, Machiniste) 67%	Électricien Machiniste (Son, Chauffeur, Habilleur) 37%, mais 30 à 45% du métier dans la classe	(TechDéc, AssAccess., PeinScén.; Caméra, Machiniste, Décors, Électricien) 57%	Ass.prod., Aassrégie, cantine (Caméra, Réalisation, Coord.et secr.prod Décors) 72%	Ass.prod., assrégie, cantine (Non inscrit, TechDéc, Assaccess., PeinScén, Chauffeur, Caméra, Régisseur) 60%
Contraintes et risque (scores des réponses au tableau 5.2 du questionnaire)	stress	postures, tempér., stress, debout, (mouvem., envir.)	mouvements, environ., charges,postures, debout, température	charges-efforts, (mouvements, debout)	debout (charges, eviron., stress)	aucun, sauf stress	aucun
Sexe	féminin	féminin	(masculin)	masculin	(masculin)	(masculin)	masculin
Âge	(30-50)	(20-36)	(37-66)	20-29	(20-36)	50-66	(50-66; 30-34)
Horaire	14h/j; pas de t.sup.	15 à 19 h/j; t. sup.	(12-13h/j)	(14+/j; temps sup)	t. sup.; (pas trav)	(4-13h/j, pas t.sup.)	4 à 13h/j (t.sup.)
Genre Production	(séries, fictions)	(réparti, doc, pub)	temps réparti	films fiction	(rép,doc,pub,pas tr.)	doc, pub (fictions)	(séries télé)

Inertie interclasse = .5315; I. totale = .7536; Quotient inter/totale = .7053 Métiers = métiers interviewés suite à la classification

Tel que nous l'avons mentionné au chapitre 2 à propos de la méthodologie, nous avons dû recoder certains métiers en grands groupes en raison du peu d'effectifs. Ces groupes recouvrent à peu près, mais pas complètement, les «départements» traditionnels. Quant aux risques et aux contraintes auxquels il est fait référence, ce sont les scores agrégés des réponses à la question 5.2 du questionnaire. La typologie des TMS est exposée au tableau 12.

On observe que les classes 1, 2 et 3 sont celles qui regroupent les techniciens ayant le plus grand nombre de TMS, ce sont celles qui nous intéressent ici, d'autant plus que les horaires à durée extrême sont une de leurs caractéristiques principales :

La première classe concentre les douleurs dites **«centrales» : nuque et dos**; les gens consultent des thérapeutes non traditionnels pour se faire soigner et ne déclarent pas leur problème à la CSST même s'ils le relient à leur travail, en particulier au **stress**, aux postures et à la fatigue; les métiers les plus représentatifs sont le coordonnateur et la secrétaire de production, les décors, costumes, régisseur; la contrainte principale dans l'environnement est le **stress**; les femmes sont plus présentes dans ce groupe qui travaille en moyenne 14 heures par jour pour des séries télévisées et des films de fiction.

La deuxième classe regroupe les douleurs des **membres inférieurs et du dos**, pour lesquelles les gens consultent des médecins et des thérapeutes non traditionnels; ils ne déclarent pas leurs lésions à la CSST, en grande partie parce qu'ils ne sont pas sûrs qu'elles soient reliées au travail; la cause principale pourrait toutefois être la station debout et la fatigue, selon eux; les départements de la réalisation, du maquillage-coiffure et des costumes sont représentatifs de ce groupe qui est exposé à des risques à la fois **posturaux, climatiques et de stress**; le groupe est surtout composé de femmes jeunes qui travaillent selon des horaires très longs sur toutes sortes de projets cinématographiques.

La troisième classe présente des douleurs de toutes les régions du corps, surtout des **articulations périphériques**, qu'elle ne rapporte pas à la CSST même si elle les relie au travail; tous les départements sont présents dans cette classe; **les mouvements, l'environnement et la charge physique** sont les risques principaux du métier; le groupe est majoritairement masculin et plus âgé que la moyenne; les gens travaillent 12 ou 13 heures par jour et répartissent leur calendrier entre tous les types de production.

La sixième et la septième classes, malgré leur faible nombre de TMS, nous intéressent quand même, dans la mesure où elles pourraient signaler un «healthy worker effect» (effet de sélection). Elles se composent d'hommes âgés, travaillant dans des métiers très physiques, et qui pourtant ont comme caractéristique principale de dire n'avoir en général «aucun problème» : peu ou pas de TMS, pas d'accident, pas de risque ni de contrainte, si ce n'est un peu de stress. Ils ont également les horaires les plus légers; serait-ce parce qu'ils ont assez d'influence dans le secteur pour pouvoir négocier des horaires plus confortables? Cependant, l'hypothèse inverse vient aussi à l'esprit : les métiers présents dans ces classes sont des portes d'entrée dans le secteur; se pourrait-il alors que ces techniciens ne se plaignent d'aucun effet de leur charge physique exigeante, de crainte de ne pas pouvoir retrouver et conserver de nouveaux contrats étant donné leur âge et leur usure physique? Seule l'analyse du travail de ces métiers par observation permettrait de trancher entre ces deux hypothèses opposées.

Suite aux discussions avec le comité de suivi sur la classification, nous avons réalisé les entrevues avec quatre techniciens occupant des postes représentatifs des classes 1 à 3. Notre objectif était de vérifier si le contenu de la classification recoupait l'expérience de techniciens ayant une longue pratique du métier et surtout de voir avec ces personnes quelle était la nature des contraintes physiques et de stress qu'elles vivaient. Les questions posées tentaient de préciser la nature du stress éventuel (responsabilités, complexité du travail, contraintes de temps, charge cognitive, horaires et fatigue), la nature des contraintes physiques (équipements utilisés, postures, charges, environnement insalubre), ainsi que les éventuels conflits vie de travail/vie privée qui pourraient expliquer pourquoi ces métiers semblent cumuler les risques de TMS. Le tableau récapitulatif suivant illustre en raccourci la somme de contraintes reliées au travail que les interviewés rapportent (Tableau 13) [20]

Tableau 13 : Les contraintes présentes dans l'environnement de travail des interviewés

	Coord. de production	2e Asst à la Réalisation	Scripte	Chef maquilleur
Organisation physique, équipement	X	X	XX	X
Mouvements, postures, charges lourdes	X	X	X	X
Responsabilités	XX	XX	XX	XX
Complexité	XX	XX	XX	X
Contraintes cognitives et communication	XX	XX	X	X
Contraintes de temps, horaires	XX	XX	XX	X
Organisation travail/hors travail	X	X	X	
Aménagement de carrière	X	X		
Effets des contraintes sur la santé		X	X	

X= contraintes présentes; XX = contraintes fortes

Les entrevues confirment et approfondissent les résultats de la classification : les TMS se concentrent là où il y a cumul de charge physique, de stress, d'horaires difficiles, de contraintes de temps qui rejaillissent parfois sur la vie privée. Ceux qui s'en sortent les mieux sont ceux qui peuvent «aérer» leur calendrier, avoir de l'aide à la maison ou qui ont peu de charges familiales. Une chose est sûre: le rythme de travail dans les postes qu'occupent trois des quatre interviewés serait absolument impossible à tenir à l'année longue.

[20] Pour les détails du tableau synthèse des entrevues, voir l'Annexe C

6. RÉSULTATS : LES ACCIDENTS

Pour rédiger cette partie du rapport, nous avons analysé les réponses au questionnaire (section 1 : occupation actuelle; section 3 : accidents; section 4 : temps de travail, section 6 : informations socio-démographiques), et les entrevues individuelles (questions sur la situation professionnelle – métier, expérience, apprentissage, genres de productions – la description de tâche, la charge physique et mentale, les contraintes de temps et les horaires, la santé et la sécurité, la prévention).

Vingt-neuf pour cent (29%) des personnes qui ont répondu au questionnaire ont eu au moins un accident au cours des cinq dernières années. Le taux de fréquence des accidents du travail, tels qu'ils sont rapportés dans l'enquête par questionnaire, est donc de 9 accidents par an pour 100 travailleurs en moyenne.

Si l'on tient compte du phénomène connu de sous-déclaration de la moitié des cas d'accidents environ (US Department of Labor, 1999), ce taux classe les techniciens du cinéma au même niveau que les professions dites « mixtes », c'est-à-dire celles qui combinent des tâches manuelles et non manuelles (Hébert et al., 2001).

Les 189 cas d'accidents analysés au moyen de la CAH peuvent être regroupés en 7 scénarios d'accidents-types (Tableau 14). Chacun de ces différents types d'accidents ne se produit pas au hasard mais bien dans des lieux particuliers, en exécutant des gestes caractéristiques, et atteint certains métiers plutôt que d'autres, comme l'indique l'analyse détaillée des classes de la typologie.

1) Les entorses et étirements lombaires suite à un effort pour soulever et transporter un objet ou un contenant lourd sont les accidents les plus nombreux (22% des accidents); ils surviennent sur le plateau en extérieur ou en studio, lors de la préparation de la prise de vue ou en pré-production; ils sont plus fréquents l'automne, après plus de 8 heures de travail, en période de temps supplémentaire. Ils touchent des hommes jeunes, 2e assistants à la caméra, électriciens, gens du département production-régie. Ce sont des accidents importants (2 à 8 semaines d'immobilisation sans pouvoir travailler) et fréquents (ceux qui en sont atteints ont eu plusieurs accidents au cours des 5 dernières années). Les risques mentionnés le plus souvent par les travailleurs de cette catégorie sont le rush et le stress, le manque d'effectifs suffisants et le manque d'attention. Pour éviter ce genre d'accident, disent-ils, il faudrait moins de stress, de l'aide à la manutention et de meilleures postures pour soulever les charges.

2) Les fractures et entorses aux pieds ou aux mains consécutives à une chute en se déplaçant sur les lieux de tournage (marche, course, montée ou descente d'escaliers) sont aussi des accidents nombreux (21% des accidents). Elles surviennent en location, dans des tâches de soutien à l'équipe de tournage; elles sont plus fréquentes l'hiver, dans l'après-midi. Elles touchent plus souvent des femmes de plus de 40 ans, travaillant aux départements CCM, caméra, son, production et régie, ou des électriciens. La gravité de ces accidents varie de 2 jours à 18 mois d'absence du travail. Les risques mentionnés le plus souvent par les travailleurs de cette catégorie sont la station debout, les postures contraignantes et les charges

Tableau 14 : Scénarios d'ACCIDENTS (N = 189)

Caractéristiques	Classe 1 N=41 (22%) inertie = .06	Classe 2 N=39 (21%) inertie = .09	Classe 3 N=34 (18%) inertie = .10	Classe 4 N=27 (14%) inertie = .07	Classe 5 N=17 (9%) inertie = .06	Classe 6 N=16 (8%) inertie = .03	Classe 7 N=15 (8%) inertie = .02
Genre d'accident	réaction à un effort	chute, glissade, trébuchage	coup, écrasement, heurt	réaction à mouvemt, glissade	chute (coup, écrasement)	heurt, coup, écrasement	contact, projection
Agent causal de la lésion	charge, boîte	sol, escalier	équipement, machine, véhicule	mouvement, posture	véhicule, sol, escalier	outil, équipement, machine	produit, objet irritant
Nature de la lésion	entorse, étirement, douleur	fracture (entorse)	contusion (fracture, douleur)	entorse	lésions multiples	coupure profonde	égratignure, brûlure
Siège de la lésion	dos	pied, cheville, m. inf. (m. sup.)	tête, yeux, main, (m.sup., m. inf.)	pied, cheville, (membre inférieur)	sièges multiples, organes internes	main	tronc, organes internes, tête, yeux
Nb jours perdus	2 à 8 semaines	(2 jours à 18 mois)	(2 à 18 mois, 0)	(0 jour)	0 jour	1 à 13 jours	(0jour, 2-18 mois)
Nb Accidents	(2+)	(1)	1	(2+)	2+	(1)	(2+)
Métiers	2e assist. caméra (Éleq., Prod-Régie) 37%, mais 30-50% sont dans la classe	(CCM, Caméra (sauf 2e), Son, Prod-Régie, Elect.) 60%	Machiniste (Ass. régie et prod., Décors :menuisier, Tecdéq. CCM) 85%	P de R., Réal.:3eA (Tecdéc.,Prod-Régie, chauffeur, cantine) 65%	Réalisation :3eA (Ass. prod.et régie, Caméra (sauf 2e), Son) 60%	Décors :menuisier (Tecdec, assacc, peintre; Machiniste) 75%	(Productio-Régie Electricien, Ass.Régie et prod, Tecdéc., access)) 66%
Tâche	préparation prise de vue (pré-production)	support à l'équipe, (travail en général, wrap)	wrap (pré-prod)	(travail en général, prise de vue, support à l'équipe)	(prise de vue, wrap, tr. en général, support)	pré-production	pré-production, (travail en général, prise de vue)
Geste	soulever, porter, (saisir)	marcher, courir, monter	(soulever, porter, saisir)	marcher, courir, monter	(outil, lever, marcher)	outil (saisir)	outil (saisir)
Équipement	équipement, boîte	aucun	éq. de transport	aucun (transport, outil	transport (éq. spéc., éq. élec.)	outil	(aucun, éq. élec., autre)
Lieu	(plateau extérieur, studio)	(location)	(atelier, plateau extérieur)	(P. de Rép., plateau extérieur)	sur la route	(atelier, studio,bur)	studio (bureau)
Saison	automne	hiver	(aut., print.)	(hiver)	(été)	printemps (été)	(automne)
Heure	(7 à 12h)	(13 à 18h)	(19 à 24h)	nuit : 0-6h (19-0h)	P. de R. (0-6h)	(7-18h)	(nuit : 19-6h)
NbHrTrav Acc	8 heures+	(8h ou moins)	(8 heures +)	P. de R.	P. de R.	(8h ou moins)	(P. de R.)
Temps sup	(oui)	(P.de R., Non)	(oui)	(oui)	(non)	-	(oui)
Sexe	(masculin)	féminin	masculin	P. de R., (féminin)	(féminin)	masculin	(féminin)
Âge	(20-29; 40-66 ans)	50-66 (40-49)	(30-39 ans)	PdeR (30-39 ans)	(30-39 ans)	(20-29 ans)	(30-34 ans)
Comment éviter l'accident	moins de stress, aide manutention, (meilleure posture)	entretien, tenue des lieux	(vigilance, tenue des lieux, prendre le temps)	P. de R. (inévitable, prendre le temps)	(inévitable, équipem., moins de stress,vigilance)	(ne sait pas, outil , vigilance, inévitable)	(vigilance, tenue des lieux, équipement)
Risque no 1	rush, stress, effectifs (attention)	(debout, postures, charges lourdes)	climat, envir., lieux insalubres (horaires)	(P. de R., équipement, debout, postures)	(P. de R., debout, postures, attention)	(horaires, charges, attention, équipem.)	(climat, lieux, charges, équipem.,attention)

Inertie interclasse = 1.9529; I. totale = 2.3781; Quotient inter/totale = .821 Métier = métiers à fréquence élevée d'accidents

lourdes. Les techniciens concernés disent que l'entretien et la tenue des lieux de passage dans les «locations» pourraient éviter ce genre d'accidents.

3) Les contusions et fractures à la tête ou aux mains après avoir été heurté par un équipement ou un véhicule lors du transport de charge comptent pour 18% des accidents; elles surviennent sur le plateau en extérieur ou en atelier, lors du «wrap» ou en pré-production; elles sont plus fréquentes au printemps ou en automne, en fin de soirée, après plus de 8 heures de travail, et en temps supplémentaire. Elles touchent des hommes dans la trentaine, machinistes, assistants régie ou production, menuisiers ou techniciens aux décors, quelquefois techniciens du CCM. Ce sont des accidents aux conséquences importantes (2 à 18 mois d'arrêt de travail). Les risques mentionnés le plus souvent par les travailleurs de cette catégorie sont les conditions climatiques et l'environnement de travail, les lieux dangereux ou insalubres et les horaires allongés. Pour éviter ce genre d'accident, les victimes disent qu'il faudrait plus de vigilance, une meilleure tenue des lieux et la possibilité d'avoir le temps de travailler sans «rusher».

4) Les entorses aux chevilles après une glissade représentent 14% des accidents; elles surviennent en marchant, en courant ou en montant des escaliers sur le plateau en extérieur, lors du travail de prise de vue en général ou en support à l'équipe de tournage; elles sont plus fréquentes l'hiver, la nuit, arrivent plus souvent en période de temps supplémentaire; elles atteignent des hommes et des femmes dans la trentaine, 3^{e} assistants à la réalisation, techniciens aux décors ou du département régie-production, chauffeurs ou cantiniers. Ce ne sont pas des accidents graves (aucun jour de travail perdu), mais ceux qui en sont atteints ont eu plusieurs accidents au cours des cinq dernières années. Les risques cités le plus souvent par les travailleurs de cette catégorie sont les équipements dangereux, la position debout et les postures contraignantes. Les techniciens concernés déclarent que ce genre d'accident est quasi inévitable, à moins de prendre le temps pour accomplir les tâches requises.

5) Les lésions multiples mais mineures touchant plusieurs parties du corps et consécutives à une chute ou un coup comptent pour 9% des accidents; elles surviennent fréquemment en déplacement sur la route, lors de la prise de vue, au moment du «wrap», ou dans une tâche de support à l'équipe de tournage; elles sont plus fréquentes l'été et touchent plutôt des femmes dans la trentaine, 3^{e} assistantes à la réalisation, assistantes de production ou de régie, à la caméra ou au son et qui ont eu plusieurs accidents au cours des cinq dernières années. Ce ne sont pas des accidents importants, puisqu'ils n'entraînent généralement pas d'absence au travail. Les risques mentionnés le plus souvent par les travailleurs de cette catégorie sont la position debout, les postures contraignantes et le manque d'attention. L'accident de ce type leur semble plutôt inévitable, à moins d'avoir les équipements adéquats, subir moins de stress et être plus vigilant.

6) Les coupures profondes aux mains avec un outil sont des accidents peu nombreux (8% des accidents); elles surviennent en atelier, en studio ou au bureau, en pré-production; elles sont plus fréquents au printemps et en été, dans la journée, et elles touchent des hommes très jeunes, menuisiers, techniciens aux décors, assistants accessoiristes, peintres ou machinistes. Ce sont des accidents moyennement graves, entraînant de 1 à 13 jours d'absence. Les risques mentionnés le plus souvent par les travailleurs de cette catégorie sont les horaires, les charges

lourdes, le manque d'attention et l'absence d'équipement adéquat. Ils disent ne pas savoir comment éviter ce genre d'accident, sauf en ayant l'outil adéquat et en faisant plus attention.

7) Les éraflures et brûlures au tronc, à la tête ou aux yeux par contact avec un produit ou un objet brûlant ou coupant sont les accidents les moins nombreux (8% des accidents); elles surviennent en studio ou au bureau, en pré-production ou en tournage, en utilisant un outil ou en saisissant un objet; elles sont plus fréquentes l'automne, la nuit, en temps supplémentaire; elles atteignent surtout des femmes dans la trentaine, du département production-régie, accessoiristes, techniciennes aux décors, ou des électriciens. La durée d'absence pour ces accidents varie énormément (de 0 jours à 18 mois d'immobilisation sans pouvoir travailler) et ceux qui en sont atteints ont eu plusieurs autres accidents au cours des cinq dernières années. Les risques mentionnés le plus souvent par les travailleuses de cette catégorie sont l'environnement climatique, les lieux de travail dangereux, les charges lourdes, les équipements inadéquats et le manque d'attention. Elles disent que l'accident pouvait être évité avec plus de vigilance, une meilleure tenue des lieux et de meilleurs équipements.

Un fait important doit être considéré : deux types d'accidents (classes 1 et 3), parmi les plus nombreux et les plus sérieux, sont associés aux longues heures de travail : ils surviennent en fin de journée ou de nuit, après plus de 8 heures de tournage consécutives, souvent en temps supplémentaire. Le scénario de type 4 pourrait être évité en travaillant «sans rusher», disent les techniciens, et le scénario 6 arrive dans des métiers qui voient les horaires chargés comme risque no1 dans le secteur. Tous ces éléments attirent l'attention sur les contraintes d'horaire et de temps comme facteurs de risque d'accident.

Un autre constat s'impose à l'analyse des scénarios d'accidents : comme dans la plupart des secteurs d'activité étudiés à ce jour, de nombreux accidents, dont beaucoup d'accidents graves, surviennent quand les techniciens effectuent des activités connexes (transport de charges, déplacements), en périphérie des tâches spécifiques pour lesquelles ils ont reçu leur formation professionnelle et leur éventuelle formation en prévention (Bourdouxhe et al., 2000-2; Duguay, 2001).

Dans les réponses au questionnaire, de manière statistiquement significative (analyse du chi-2, $p<.05$), plusieurs métiers rapportent beaucoup plus d'accidents que les autres. Certaines fonctions concentrent donc plus particulièrement les risques : technicien aux décors, 2e assistant caméraman, machiniste et best boy machiniste, assistant régisseur, peintre scénique, assistant accessoiriste, 3e assistant à la réalisation, électricien et chef électricien, menuisier, chauffeur, assistant de production. Pour ces métiers à risque élevé d'accidents, nous avons relevé les scénarios d'accidents-types qui les concernaient plus spécifiquement (voir tableau 15, ci-dessous). Les circonstances entourant la survenue de chacun de ces accidents typiques, les tâches effectuées et les gestes posés, devraient donner des pistes en matière de prévention en fonction des métiers (retourner au tableau 14 : scénarios d'accidents-types).

Tableau 15 : Scénarios d'accidents-types caractéristiques des métiers ayant un taux élevé d'accidents

Métiers	# SCÉNARIOS d'accidents-types
3e assistant Réalisation	1, 2
Assistantt Régisseur	2, 4, 7
Assistant de Production	2, 4, 7
Chauffeur	1, 3, 6, 7
Swing Régie	2, 4, 7
Caméra (sauf 2e assistant) et Son	2, 3
2e assistant Caméra	6
Technicien aux décors «Swing»	1, 4, 5, 7
Assistant Accessoiriste de plateau ou d'extérieur	1, 4, 5, 7
Peintre scénique	1, 4, 5, 7
Menuisier	4, 5
Coiffure-Costumes-Maquillage	3, 4
Chef Électricien	3, 6, 7
Best boy Électricien	3, 6, 7
Best boy Machiniste	4, 5
Machiniste	4, 5

Moins de la moitié des événements décrits plus haut sont rapportés à la CSST (43,5% seulement des accidentés déclarent leur accident), pour les mêmes raisons qui empêchent aussi de rapporter les TMS : faible gravité perçue, lourdeur du processus d'indemnisation, manque de temps pour s'en occuper, pas de lien évident avec le travail, crainte de perdre son emploi si on fait état de ses problèmes de santé ou si ou passe pour maladroit ou habitué à se plaindre. Une des personnes interviewées résume la situation comme suit : «*Il y a un silence officiel sur les problèmes de sécurité et de santé pour éviter d'être relégué aux oubliettes. Les accidents sont sous-déclarés, surtout les nombreuses coupures et foulures. Tant que tu n'es pas mourant, tu ne t'arrêtes pas, car c'est compliqué d'aller chercher une compensation et si tu t'arrêtes, tu n'as pas d'argent. Pigiste, c'est une situation bâtarde : c'est marche ou crève*».

Les deux tiers des personnes qui réclament une compensation à la CSST rapportent leur accident le jour-même, alors qu'un tiers attendent en moyenne une semaine. Quatre-vingt pour cent (80%) des réclamants ont reçu une indemnité de la CSST pour compenser le travail perdu et le coût des soins; les blessures des autres n'ont pas été reconnues comme consécutives à un accident du travail.

Trente-trois pour cent (33%) des accidentés ont consulté un médecin généraliste ou spécialiste; 26% ont consulté un ou plusieurs thérapeutes non-traditionnels (massothérapeute, chiropraticien, acupuncteur, orthothérapeute, ostéospathe); 25% ont consulté à la fois un médecin et un thérapeute non-traditionnel, 2% ont consulté un physiothérapeute, enfin 14% n'ont consulté aucun professionnel de la santé. Pour les soins donnés par les thérapeutes non-traditionnels, les techniciens accidentés ont réclamé 547$ en moyenne à l'assurance privée collective.

7. RÉSULTATS : VIE PRIVÉE ET CARRIÈRE

Pour rédiger cette partie du rapport, nous avons analysé les réponses au questionnaire (section 1 : occupation actuelle; section 4 : temps de travail, horaire, calendrier, carrière; section 6 : informations socio-démographiques), et les entrevues individuelles (questions sur la situation professionnelle – métier, expérience, apprentissage, genres de productions – la description de tâche, la charge physique et mentale, les contraintes de temps et les horaires, le soutien social au travail, la famille, la conciliation travail/vie privée, l'aménagement de la carrière, la santé).

7.1 Vie familiale

Nous avons vu précédemment que les techniciens du cinéma formaient une population mixte, légèrement majoritaire du côté des hommes (57%) et jeune : ils sont âgés de 37 ans en moyenne, 40% ont entre 30 et 40 ans, 23% ont moins de 30 ans et seulement 8% ont 50 ans et plus. Le tableau suivant rend compte de leur situation matrimoniale.

Tableau 16 : Répartition des techniciens selon le statut matrimonial

Statut	%
Marié, conjoint de fait (première union)	41
Vivant à nouveau en couple, après séparation, divorce, veuvage	11
Vivant seul : célibataire, divorcé, séparé, veuf	48

Parmi ceux qui vivent en couple, près de la moitié (43%) vivent avec un conjoint qui travaille aussi en cinéma. On ne peut guère espérer que les techniciens du cinéma contribuent à la hausse de la fécondité au Québec, puisqu'on dénombre en moyenne 0,6 enfant par ménage. La distribution des ménages selon le nombre d'enfants se fait comme suit (incluant les ménages composés de personnes vivant seules) :

Tableau 17 : Répartition des ménages selon le nombre d'enfants

Nombre d'enfants	% des ménages
0 enfant	61,7
1 enfant	21,2
2 enfants	13,1
3 enfants	2,9
4 enfants	0,9
5 enfants	0,2

Les quatre personnes interviewées illustrent bien le portrait qui vient d'être dressé : la majorité vivent en couple, mais une seulement partage la vie d'un professionnel en cinéma, une autre vivant avec un professionnel d'un domaine apparenté. Deux sur quatre déclarent avoir choisi délibérément leur conjoint en dehors du domaine du cinéma : *«Vivre avec un conjoint en cinéma, ce n'est pas vivable, ni quand on travaille ensemble (à cause des tensions), ni quand on ne*

travaille pas ensemble (on ne se voit pas)». Deux des interviewé(e)s n'ont pas d'enfant; les deux autres étaient en congé de maternité au moment de l'entrevue, ce qui leur donnait la disponibilité requise pour nous rencontrer, ont-elles dit. Lors d'une grossesse, en raison de l'instabilité de l'emploi dans le secteur, il faut parfois se battre durement pour obtenir les 20 semaines de congé payées par l'assurance-maternité.

7.2 Conciliation entre la vie professionnelle et la vie personnelle

Les entrevues montrent que la disponibilité requise pour obtenir et garder un contrat, d'une part, et les horaires «extrêmes» d'autre part sont incompatibles avec un grand nombre des besoins courants de la vie privée, en particulier quand les deux membres du couple travaillent en cinéma et ont des enfants. Il en résulte une dette de sommeil chronique, le report des démarches importantes et de la négligence envers sa santé. Pendant les tournages, il faut renoncer à toute vie personnelle, *«ne faire que manger (mal), dormir (peu) et travailler, travailler, travailler...»*. À la longue aussi, les couples résistent mal aux pressions du milieu. Les horaires de tournage entravent la vie sociale et les activités physiques et de loisirs. Enfin et surtout, vouloir mettre au monde et élever des enfants dans ce milieu constitue un défi majeur. Quand les enfants sont petits, il est difficile de trouver les gardiennes nombreuses, disponibles et fiables qui seraient nécessaires pour s'en occuper; plusieurs couples choisissent la solution de la gardienne au pair. Les constats faits ici recoupent les résultats d'une étude réalisée auprès des téléphonistes : les personnes qui travaillent selon des horaires intensifs et un calendrier variable *«font part de difficultés à concilier les responsabilités professionnelles et familiales et déploient plusieurs stratégies pour concilier leur horaire de travail avec l'exigence d'une présence continue auprès de jeunes enfants»* (Prévost et Messing, 2001). Les soins aux jeunes enfants ne sont pas les seuls à poser problème : lorsqu'ils grandissent, leurs besoins changent mais restent nombreux, comme l'indique l'un des interviewés : *«Et quand l'adolescence arrive, le manque d'investissement en temps qu'on n'a pas mis dans leur enfance nous rattrape, et ça fait des enfants à problèmes»*. Un autre frein à la décision d'avoir des enfants est l'interruption de carrière que la maternité exige : *«On craint alors de ne plus être réengagée, car le milieu a une grand faculté d'oubli dès que vous êtes un certain temps hors du circuit»*.

Toutefois, les personnes interviewées ont réussi à se maintenir en emploi dans le cinéma, tout en y gagnant bien leur vie et en préservant une vie personnelle qu'elles jugent satisfaisante et équilibrée. Cela s'est fait en ayant recours à diverses stratégies impliquant certains renoncements. Plusieurs choisissent de pratiquer l'alternance du travail dans le couple et de ne faire que deux films par an, ce qui apporte des revenus moindres, mais donne des plages de disponibilité que l'on peut consacrer aux charges domestiques, à l'éducation des enfants et aux loisirs en couple. Pendant les tournages, *«On prévient ses amis qu'on n'est pas disponibles pour plusieurs semaines, on a des envies de repos, de jardinage, de sommeil»*, ou encore *«on est bourgeois en privé et saltimbanque au travail»*. L'alternance volontaire des périodes de travail intense et de repos permet de ne travailler que la moitié de l'année pour décompresser et avoir une vie à soi : écriture, lecture, étude, bricolage, travaux manuels, promenades, sports, activités physiques, voyages *(«Les voyages à l'étranger permettent de relativiser nos besoins et de remettre nos priorités à l'heure»)*.

7.3 Aménagement de la carrière

En général, beaucoup de gens parmi les techniciens actuels ont appris leur métier sur le tas, ici et à l'étranger, en passant d'un métier du cinéma à un autre. Certains postes constituent d'ailleurs des portes d'entrée dans le secteur, c'est le cas notamment des assistants de production, des secrétaires de production, des cantiniers, des techniciens aux décors et accessoiristes et des apprentis et assistants des divers métiers. Peu de techniciens ont suivi des études formelles en cinéma, mais presque tous ont reçu ou reçoivent l'une ou l'autre forme de perfectionnement professionnel.

Avant de travailler dans le cinéma, les techniciens ont fait, en moyenne, trois autres métiers dans différents secteurs d'activité. Pendant leur carrière dans le cinéma, en alternance avec leurs contrats pour des films ou des séries télévisées, ils ont eu de trois à cinq autres emplois en dehors de l'industrie. Certains ont même quitté le cinéma pour faire carrière ailleurs, puis sont revenus dans l'industrie faute de pouvoir s'adapter dans d'autres milieux. Dans le cinéma lui-même, il existe une forte mobilité professionnelle (au moment de l'enquête, on a vu que 26% des répondants au questionnaire travaillaient dans un autre métier que celui de leur inscription au STCVQ).

Il n'est pas étonnant que seulement 8% des techniciens atteignent 50 ans tout en étant encore dans le cinéma. Les contraintes physiques et de temps, les accidents et les blessures, la charge mentale, les horaires exigeants, les pressions et le «rush» ne peuvent être soutenus en continu pendant de nombreuses années; à la longue, tous ces facteurs opèrent une sélection sévère.

L'avancée en âge se vit différemment selon les divers métiers. Les postes de création (producteur, réalisateur, directeur photo, créateur de costumes, chef maquilleur, directeur artistique) offrent davantage de possibilités de carrière. Au fur et à mesure qu'ils vieillissent, ils gagnent en expérience et en reconnaissance et ils peuvent mieux monnayer leurs talents. En revanche, le stress, les responsabilités, les horaires fatigants, la crainte d'être dépassés ou démodés et les pressions de toute nature ne leur auront pas été épargnés et leur santé s'en ressent.

D'autres métiers, très exigeants à la fois sur les plans physique et mental selon les interviewés (1er et 2^{e} assistant à la réalisation, coordonnateur de production, scripte, régisseur), sont des postes transitoires qui ne peuvent être occupés très longtemps, même si on ménage leurs titulaires étant donné que ce sont des postes en demande de personnel. Les techniciens qui occupent ces postes finissent par y accumuler les frustrations, s'y brûler et y plafonner; ils cherchent alors à s'orienter vers la production ou la réalisation ou à exercer des fonctions analogues dans des secteurs connexes : télévision, théâtre, spectacle, cirque.

Enfin, pour les techniciens des métiers à forte composante physique, le vieillissement peut être dramatique parce que tout ce qu'ils ont à vendre c'est leur force physique et que ce capital est sérieusement endommagé en fin de carrière en raison de l'usure et des blessures. Ils peuvent difficilement se relocaliser ailleurs et ne peuvent espérer bénéficier d'une retraite prématurée confortable, leur faible salaire horaire les empêchant de se constituer les économies nécessaires à une rente suffisante.

Ici aussi, comme dans la vie familiale, la réussite est le fruit d'une stratégie acquise à la longue. Les techniciens vieillissants qui sont encore présents sur les plateaux sont ceux qui se protègent. Ils disent refuser les conditions susceptibles d'entraîner des blessures, exigent ou achètent des équipements permettant de travailler efficacement et confortablement et ont appris sur le tas les gestes et postures qui préviennent les blessures. Ils se ménagent des plages de repos et de détente entre les films, aiment s'engager en terrain connu et essayent de travailler souvent avec le même chef de département, qui peut être parfois exigeant mais sait aussi respecter leurs besoins. Ils ont développé un réseau solide de support social et d'entraide au travail, sur lequel ils peuvent compter pour réguler le niveau de stress ambiant. Ils résistent à la consommation de luxe qui est propre à ce milieu où l'image compte pour beaucoup et où on compense la fatigue extrême par des repos coûteux : golf, vacances somptueuses, sorties prestigieuses. Ils se font plutôt les apôtres de la simplicité volontaire et privilégient la réduction de la consommation au bénéfice du temps de vivre. Cependant, aucun d'eux ne nous a parlé spontanément de la retraite : envisagent-ils une vie après le cinéma? et si oui, laquelle?

8. SYNTHÈSE, DISCUSSION ET RECOMMANDATIONS

8.1 Points saillants des résultats

La demande qui nous avait été faite par le STCVQ, appuyée par l'APFTQ et la CSST, concernait spécifiquement la prévention des TMS. Le portrait d'ensemble qui vient d'être réalisé englobe davantage que la charge physique de travail et ses seuls aspects musculo-squelettiques. Dans ce tour d'horizon, nous avons aussi balayé d'autres éléments importants de la santé globale des techniciens : accidents, usure, surcharge, stress, horaires problématiques, contraintes de temps, précarité, arrimage entre la vie au travail et la vie hors travail, évolution des carrières. Voici un relevé des points saillants des résultats. À travers ce bref bilan, on devrait voir que les quatre points sur lesquels a porté la recension d'écrits (santé et sécurité dans le cinéma, facteurs de risques de TMS, horaires allongés, précarité en emploi) étaient finalement pertinents pour éclairer notre recherche et expliquer les résultats.

Organisation du travail : emploi, découpage des tâches, calendrier, horaires de travail

Les métiers du cinéma sont des métiers jeunes, avec une concentration de la main-d'œuvre dans la trentaine et très peu de gens âgés de plus de 50 ans. Il y a presque autant de femmes que d'hommes, mais la répartition différentielle des métiers selon le sexe est très marquée. Le statut de contractuel occasionnel (pigiste), avec la précarité qu'il implique, est une caractéristique dominante des métiers du cinéma, qui influence fortement le portrait de la santé et de la sécurité dans le secteur. Ces résultats recoupent la littérature récente sur les liens entre la précarité d'emploi, la santé et la sécurité au travail (Thébaud-Mony, 2001; Quinlan et al., 2000; Benavides et Benach, 1999; Malenfant, 1999; Derriennic, 1998).

Au moment de l'enquête, toutefois, la situation de plein emploi prévalait (14 heures de travail par jour, 3 semaines par mois, 30 semaines en moyenne par an), en grande partie grâce aux productions étrangères qui employaient 60% des répondants. En dépit de cette conjoncture favorable à l'emploi et malgré la polyvalence et l'expertise des interviewés, qui leur garantissent de travailler en tout temps, plusieurs restent réticents à prendre des congés, de crainte d'être oubliés s'ils s'éloignaient momentanément des plateaux.

La mobilité professionnelle est une autre caractéristique du secteur : avant de travailler dans le cinéma, et même dans les années où ils travaillent en cinéma, beaucoup de techniciens ont plusieurs emplois dans des secteurs connexes. À l'intérieur du secteur lui-même, un bon pourcentage de techniciens occupent des postes qui ne sont pas celui sous lequel ils sont inscrits au syndicat.

Le découpage fin des tâches dans une production cinématographique et les traditions corporatistes existant depuis le milieu du siècle dernier expliquent l'existence d'une soixantaine de métiers dans l'industrie. Comme sur les chantiers de construction, la présence simultanée de 25 à 200 personnes aux tâches si diverses sur un même lieu de travail, qui «déménage»

Tableau 18 : Caractéristiques des groupes de métiers selon l'âge, le sexe, le nombre de symtômes de TMS, les accidents, les risques et contraintes

Groupe de métiers	N	(%)	Jeunes <36 Âgés 37+	Sexe	3 TMS + (p<.05)	Accident (p<.0005)	risque no 1 (q. 5.1)	Contraintes les plus fréquentes (q. 5.2)
Réalisation	56	(9)	A	F	x		rush-stress, debout	debout-marcher, postures, température, stress
Coordonn. et Secrétaire de prod	32	(5)	J	F	x		postures, lieux insalubres	postures, stress
Régisseur	25	(4)	A	M			rush, horaires	stress
Assistant Prod. ou Régie, Cantine	72	(11)	J	M		x	horaires-fatigue	debout-marcher, charges, température,
Chauffeur	26	(4)	-	M		x		
Caméra	65	(10)	J	M		x	rush, horaires	debout-marcher, postures, mouvements, charges, température, environn.dang., stress
Son	28	(4)	A	M			debout-postures, charges	postures,
Décors	64	(10)	A	F	x		rush, lieux insalubres	debout-marcher, environn.dang., stress
Tech. déc., Ass. Access., Peintre sc.	72	(11)	-	M		x	rush, lieux insalubres	debout-marcher, mouvements, charges, environn.dang.,
Maquillage-coiffure	41	(6)	A	F	x		debout- postures	debout-marcher, postures, température, environn.dang.,
Costumes	32	(5)	A	F	x		charges lourdes	charges, stress
Habilleur	32	(5)	J	F	x		charges, fatigue	debout-marcher, mouvements, charges, température, stress
Électricien	35	(5)	J	M		x	charges, fatigue	debout-marcher, mouvements, charges, température, environn.dang.,
Machiniste	37	(6)	-	M		x	rush, fatigue	debout-marcher, postures, mouvements, charges, température, environn.dang.,
Montage	12	(2)	A	F			postures	
Non inscrit au STCVQ	21	(3)	J	-				

Les croix (x) indiquent une probabilité importante d'avoir plus de TMS ou d'accidents que la moyenne du secteur (chi-2 élevé, avec $p<0,05$ pour les TMS et $p<0,0005$ pour les accidents). Les cases vides indiquent que le groupe de métiers est dans la moyenne de l'ensemble du secteur pour la probabilité d'avoir des TMS ou des accidents

constamment, entraîne un risque considérable d'accidents en raison de la co-activité (Bourdouxhe et al., 1987).

La flexibilité à court terme des calendriers de tournage, la prolifération des heures travaillées en temps supplémentaire, la disponibilité exigée et les horaires extrêmement longs sont devenus la norme dans l'industrie, en particulier dans certains postes où les techniciens travaillent fréquemment 18 heures par jour pendant deux semaines d'affilée. La flexibilité requise par les changements de dernière minute, la production « just in time » et l'obligation de tout faire en même temps pour arriver à boucler la journée dans les délais impartis sont devenues la règle dans le secteur. Enfin, toutes les sources de données indiquent que la gestion de plus en plus serrée des coûts de production et l'organisation des tournages « à l'américaine » induisent une intensification du travail significative et observable. Or, on sait aujourd'hui[21] que les compressions des calendriers de production et l'allongement des journées de travail risquent d'avoir un impact sur la sécurité des personnes et la fiabilité des opérations.

Nombre et nature des lésions professionnelles, risques du métier, métiers à risque

Travailler dans le cinéma, c'est courir le risque de se blesser assez souvent : parmi les techniciens interrogés, un sur dix seulement n'a subi aucun TMS et n'a jamais eu d'accident du travail.

La nature des risques varie selon les métiers : certains courent plus de risques d'accident que de TMS, pour d'autres c'est l'inverse. Le tableau 18 rend compte de cet état de fait (les métiers y ont été regroupés selon le découpage par départements, à quelques exceptions près). On peut voir aussi dans le même tableau quels sont les principaux risques et contraintes auxquels ces postes sont soumis, si ces postes sont majoritairement occupés par des hommes ou des femmes et par des gens jeunes ou âgés (Tableau 18)[22]

En tête de liste des risques et contraintes mentionnés par les techniciens, tant en question ouverte qu'en question à choix multiple et en entrevue individuelle, on retrouve le stress dû aux responsabilités et à l'insécurité, les horaires, la fatigue, le manque de sommeil, le «rush» et l'insuffisance des effectifs. Le stress au travail constitue une agression pour quatre personnes sur cinq, à tel point qu'il fait maintenant partie de la description de tâche « normale » du technicien en cinéma. Par ailleurs, la position debout, le transport de charges lourdes, les efforts intenses, les postures contraignantes, les mouvements répétés et l'exposition aux intempéries sont aussi cités fréquemment comme des risques courants. Les contraintes et les risques perçus varient en fonction des différents métiers (Tableau 18).

L'effet de ces contraintes se manifeste dans le discours des travailleurs à propos de leur santé : les douleurs articulaires et les troubles musculo-squelettiques sont cités par tous les interviewés

[21] Voir section 1.3 : Effets des horaires allongés (Hamelin, 2001; Akerstedt, 2000 et 1995; Poissonnet et Véron, 2000; Bartels et al., 2000; Bourdouxhe et al., 1999; Smith et al., 1998; Hanecke et al., 1998; McFadden et al., 1997; Folkard, 1996 et 1995; Baker et al., 1994; Duchon et Smith, 1993).

[22] La probabilité différentielle de survenue de TMS ou d'accident pour chacun des métiers est présentée à l'Annexe B, Tableau 3.

comme le problème de santé no 1. L'hygiène de vie déficiente (mauvaise alimentation, sommeil anarchique, tabagisme) et les nombreux malaises comme la fatigue chronique, les problèmes digestifs, la constipation, la rétention urinaire, les varices, sont très fréquents, ce qui surprend dans une population aussi jeune. Les douleurs, la fatigue chronique et le stress font donc eux aussi partie du portrait du technicien-type et ceci peut expliquer en partie pourquoi beaucoup endurent leur mal sans se plaindre.

Nombreux aussi sont les techniciens qui taisent leurs problèmes de santé ou de sécurité au travail par peur de ne plus obtenir de contrat. Rappelons qu'il existe de nombreuses raisons pour expliquer la sous-déclaration des TMS et des accidents parmi les travailleurs occasionnels contractuels (Lippel, 2001; Quinlan et Mayhew, 1999). Par ailleurs, il semble que la propension des techniciens à ne pas déclarer leurs blessures à la CSST relève non seulement de la précarité d'emploi (Derriennic, 1998), mais aussi du rapport particulier qu'ils entretiennent avec leur travail et avec le statut de pigiste, qui favoriserait plutôt le recours à des solutions individuelles comme l'assurance privée.

Si beaucoup subissent leurs TMS comme une fatalité, certains parmi les plus âgés ont appris à prévenir les blessures plutôt que d'être obligés de les guérir. Toutes sortes de stratégies préventives sont utilisées par les techniciens expérimentés. Les entrevues individuelles et les réponses aux questions ouvertes du questionnaire sont deux sources d'information très riches en la matière, qui pourraient être utilisées avantageusement par le milieu pour organiser la formation et la prévention.

Les TMS

Non seulement la fréquence des TMS dans le secteur est importante (88% des techniciens en ont souffert au cours de l'année précédente), mais le nombre de TMS par personne dans la même année est élevé : les réponses au questionnaire indiquent des épisodes douloureux atteignant en moyenne trois parties du corps différentes. Le nombre élevé de TMS rapporté dans le questionnaire doit être examiné avec une certaine prudence, la participation à l'enquête de certains techniciens pouvant être motivée par la présence des problèmes à l'étude. Cependant, d'une part l'échantillon est proportionnel à la population de référence en ce qui concerne l'âge, le sexe et le métier et d'autre part la convergence des différentes sources de données forme un portrait cohérent qui autorise des hypothèses d'explication aux phénomènes observés.

Les douleurs rapportées le plus souvent atteignent majoritairement le bas du dos (près des deux tiers des techniciens en souffrent), le cou (plus de la moitié), le haut du dos et les épaules (40%), les genoux, les poignets et les mains (plus d'un technicien sur quatre). Les douleurs lombaires sont considérées comme les plus graves par les techniciens: ce sont elles qui durent le plus longtemps, qui ralentissent le plus leurs activités professionnelles et familiales, qui étaient les plus fréquentes dans la semaine précédant l'enquête et qu'ils considèrent comme un problème « très important ».

Les tableaux croisés et les analyses statistiques multivariées ont permis de mesurer la probabilité relative de risque de TMS chez certains métiers par rapport à d'autres et de valider cette information avec les techniciens en entrevue. Ainsi, en ce qui concerne les TMS, deux «familles» de postes à risque ont été détectées. La première regroupe des métiers qui rapportent à

la fois *un nombre important de TMS et un niveau élevé d'exigences physiques* dans leurs tâches (sans que le stress en soit exempt): scripte, décorateur et accessoiriste de plateau, maquilleur, chef habilleur, électricien, perchiste, technicien aux décors, chauffeur, caméraman, machiniste. Le deuxième groupe est celui des métiers qui disent souffrir de *nombreux TMS et d'un niveau très élevé de stress au travail* (avec pour plusieurs d'entre eux des contraintes physiques fortes également): 2e assistant à la réalisation, coordonnateur de production, cantinier, décorateur ou assistant décorateur, habilleur, maquilleur, régisseur et créateur de costumes.

Dans le cinéma comme dans la population en général, ce sont les *femmes* qui signalent *le plus de TMS* : elles sont plus nombreuses que les hommes à déclarer ce genre de problèmes et elles en rapportent un plus grand nombre. Il y a plusieurs explications possibles à ce phénomène, que nous ne discuterons pas en détail ici ; mentionnons seulement qu'il peut y avoir des raisons biologiques (une plus grande fragilité de certaines articulations, le poignet notamment), sociales et culturelles (Dorvil, 1985), ergonomiques et reliées à une répartition sexuelle des métiers et à une organisation différentielle des tâches selon les sexes (Messing et al., 1995). Dans le cas des techniciens du cinéma, cette dernière explication constitue une hypothèse forte, les femmes occupant majoritairement les postes dont nous avons vu qu'ils étaient à risque élevé de TMS; cependant, il faudrait une analyse du travail pour vérifier si c'est le sexe ou la nature du poste qui est le facteur le plus important.

Quatre-vingt pour cent des techniciens atteints de TMS consultent un médecin ou, le plus souvent, plusieurs praticiens non-traditionnels, en particulier des massothérapeutes et des ostéopathes. Plus de la moitié des répondants demandent un remboursement de ces soins à l'assurance collective, pour un montant de 500$ en moyenne.

Même si le lien entre les douleurs et le travail est perçu par près des trois-quarts des gens, un sur dix seulement dépose une réclamation d'indemnisation à la CSST. Le plus souvent, les techniciens atteints de TMS trouvent que leur problème n'est pas assez grave pour risquer de perdre du temps en se lançant dans une procédure administrative aux résultats incertains. Plus simplement, il y a surtout le fait qu'une fois le contrat signé et la production commencée, les techniciens sont difficilement remplaçables et ne peuvent donc pas s'absenter durant tout le temps que dure le projet. La preuve en est que les rares techniciens qui ont réclamé une indemnisation à la CSST pour leur TMS ont attendu 80 jours en moyenne avant de faire leur déclaration.

Aux dires des techniciens dans leurs réponses au questionnaire, les causes principales de l'apparition et de l'aggravation d'un TMS seraient le transport de charges lourdes et les postures contraignantes. Toutefois, les analyses descriptives multivariées (analyse factorielle et classification hiérarchique) indiquent aussi que le fait de rapporter des douleurs à de nombreux endroits du corps différents est fortement relié à l'exposition au stress.

En introduisant la variable métier dans l'analyse, les «scénarios» de TMS obtenus par la technique de classification confirment plusieurs résultats importants, par ailleurs déjà signalés dans les publications scientifiques récentes :

- L'exposition au stress est reliée à l'accumulation des TMS.

- Les TMS surviennent en plus grand nombre chez les personnes occupant des postes qui exigent de longues heures de travail.
- Conformément à ce qui a été relevé dans la littérature scientifique (Toomingas et al., 2000), on observe une localisation anatomique différente des TMS selon le type de risque : le stress est plutôt associé aux douleurs au dos, au cou et aux épaules, alors que les exigences physiques de la tâche se traduisent davantage par des douleurs aux articulations périphériques : coudes, poignets, genoux, chevilles.
- Certains métiers, majoritairement féminins, concentrent les probabilités d'avoir un nombre élevé de TMS dans l'année.
- Le fait que l'âge ne soit pas relié aux TMS dans la population étudiée, ainsi que la singularité des classes 6 et 7 (travailleurs âgés ayant des postes exigeants physiquement et ne présentant pourtant «aucun problème»), sont les signes d'un effet de sélection important, à moins que les travailleurs concernés taisent leur âge et leur usure physique dans la crainte de ne plus pouvoir trouver de nouveaux contrats.

Les accidents

Le taux de fréquence des accidents du travail dans l'échantillon est de 9%, ce qui place les techniciens du cinéma au même niveau de risque que les professions dites « mixtes » qui combinent les tâches manuelles et non manuelles.

Toutes les données d'entrevues et les réponses au questionnaire convergent avec la recension d'écrits : chez les travailleurs intermittents (« pigistes »), on observe une sous-déclaration importante des accidents, à la fois par impossibilité de s'absenter des plateaux de tournage, par manque de temps, manque de confiance dans le système d'indemnisation et crainte d'être étiqueté comme travailleur à problèmes. Moins de la moitié des accidentés ont réclamé une compensation de la CSST; parmi ceux qui l'ont fait, quatre sur cinq ont été indemnisés. Presque tous les accidentés ont consulté un médecin ou un thérapeute para-médical pour soigner les blessures et les séquelles causées par ces événements. Le recours à l'assurance privée a occasionné des déboursés de 550 $ par accident, en moyenne.

Les analyses statistiques indiquent que pour certains postes, ce ne sont pas tellement les TMS mais bien plutôt le nombre élevé d'accidents qui est préoccupant. C'est le cas pour les postes suivants: technicien aux décors, 2^{e} assistant caméraman, machiniste et best boy machiniste, assistant régisseur, peintre scénique, assistant accessoiriste, 3^{e} assistant à la réalisation, électricien et chef électricien, menuisier, chauffeur, assistant de production.

Les 189 cas d'accidents ont été regroupés en 7 scénarios d'accidents-types , qui ne se produisent pas au hasard mais bien dans des lieux particuliers, en exécutant des gestes caractéristiques, et qui atteignent certains métiers plutôt que d'autres. Les circonstances entourant chacun de ces accidents typiques, les tâches effectuées et les gestes posés, devraient donner des pistes en matière de prévention.

Les contraintes de temps sont manifestement un facteur important dans la survenue des accidents : les événements les plus nombreux et les plus graves surviennent en fin de journée ou de nuit, après plus de 8 heures de travail consécutives et souvent en temps supplémentaire.

Certains scénarios impliquent les métiers qui ont les horaires les plus longs et plusieurs types d'accidents pourraient être évités en prenant le temps requis pour travailler de façon sûre. L'impact des horaires exigeants sur la sécurité est manifeste ici, comme il l'est pour les TMS, en accord avec la littérature scientifique sur la question.

Un autre fait important se dégage des scénarios : comme dans la plupart des secteurs d'activité où les accidents ont été étudiés, les accidents dont sont victimes les techniciens du cinéma surviennent surtout au cours de tâches secondaires, connexes aux tâches spécifiques (transport de charges lourdes, déplacements sur des terrains accidentés ou encombrés, interférences avec d'autres métiers). Or, la formation professionnelle ne couvre pas la prévention de ce genre de risque. Ici aussi, on trouvera des pistes intéressantes pour la formation et la prévention.

Carrière en cinéma et vie personnelle :

Le profil majoritaire du technicien-type est l'homme ou la femme jeune, célibataire et sans enfant. Trente-huit pour cent (38%) des techniciens ont un ou plusieurs enfants; les ménages comptent en moyenne 0,6 enfant. Ici aussi, les contraintes de temps et la précarité d'emploi ont un impact manifeste.

Encore une fois, tous les résultats convergent pour souligner le défi majeur qui consiste à vouloir créer et maintenir une famille quand on travaille dans cette industrie. La garde des jeunes enfants est un véritable casse-tête, de même que l'encadrement des adolescents. Plusieurs techniciennes hésitent à programmer une grossesse, craignant le risque de ne pas trouver de contrat à leur retour et de ne pas obtenir les indemnités d'assurance-chômage dont bénéficient les femmes qui ont un emploi régulier.

La disponibilité nécessaire pour travailler en cinéma et les horaires très longs qui y sont la norme ont pour conséquence que beaucoup de besoins de la vie courante ne peuvent être satisfaits. Les techniciens sont en dette de sommeil, reportent à plus tard certaines démarches et négligent leur santé. La vie de couple est menacée, par manque chronique de temps et par le stress qui se répercute sur tous les aspects de la vie hors travail. Pour les mêmes raisons, la vie sociale et les loisirs sont souvent hypothéqués.

Au fil de l'expérience, cependant, plusieurs techniciens décident d'adopter un mode de vie qui leur permet de continuer à travailler tout en prenant le temps d'avoir une vie personnelle moins stressante. Cela nécessite souvent de renoncer aux sorties fatigantes et aux plaisirs coûteux, d'accepter une baisse de revenus (ou de pratiquer l'alternance du travail dans le couple) et de s'imposer une bonne dose d'organisation et de discipline en matière d'hygiène de vie.

Beaucoup parmi les techniciens actuels ont commencé leur carrière par un apprentissage sur le tas, dans des postes qui sont les portes d'entrée dans le secteur; les plus jeunes, en revanche, sortent des écoles et des universités offrant des cours spécialisés. Nombreux sont ceux qui continuent à prendre des cours de perfectionnement par la suite. Pour un technicien, la polyvalence et la mobilité professionnelle sont la règle, aussi bien avant que pendant et après sa carrière en cinéma : tout jeune déjà, il a souvent un CV très panaché.

L'élément le plus frappant des carrières en cinéma est que, sauf exception, elles ne permettent pas d'y *«faire de vieux os»*, comme plusieurs l'ont dit. Il y a très peu de techniciens au-delà de 50 ans. Les exigences physiques, mentales, les pressions, l'usure, les blessures et les accidents opèrent une sélection telle que seuls les plus robustes subsistent.

Le vieillissement se vit différemment selon le type de poste. Les métiers de création valorisent l'avancée en âge comme une amélioration des compétences. Certains postes transitoires en réalisation et en production, très exigeants sur tous les plans, ne peuvent être occupés longtemps sous peine de s'y brûler. Enfin, pour les techniciens dont les postes exigent une importante contribution physique, le vieillissement peut s'avérer catastrophique, quand l'usure a compromis définitivement leur capacité à assumer des efforts importants; ils perdent alors ce qui constituait leur principal outil de travail, sans avoir pu se constituer une rente suffisante pour prendre une retraite anticipée. Le prolongement de la carrière et la reconversion en fin de parcours sont plus problématiques pour ces travailleurs, en raison de la nature même de leurs compétences et des exigences de leur poste, et du fait qu'ils sont prématurément usés.

Les réponses au questionnaire et les entrevues fournissent les recettes stratégiques de ceux qui ont réussi à se bâtir une carrière dans le cinéma. Ces stratégies peuvent se résumer en quelques mots : il s'agit avant tout de se protéger pour durer le plus longtemps possible, de refuser les conditions de travail dangereuses, de réclamer les équipements adéquats, de développer des gestes, des techniques et des postures qui allègent la tâche, de choisir les productions non stressantes, de consolider son réseau social au travail et de cesser de courir après l'argent et la consommation de luxe.

Au fur et à mesure que se déroulaient les entrevues individuelles et le dépouillement des réponses au questionnaire, nous avons constaté que le portrait des cheminements de carrière ainsi tracé était incomplet, dans la mesure où il ne nous permet pas de couvrir directement les deux âges et les deux situations extrêmes : les très jeunes précaires et les très âgés exclus. Nous en reparlerons au chapitre des recommandations.

8.2 Recommandations

Les objectifs de recherche, qui consistaient à dénombrer les lésions professionnelles (TMS et accidents), à en faire l'inventaire, à cerner leur degré de gravité et à relever une série d'hypothèses quant à leurs causes, ont été atteints. Le profil des techniciens en matière de déclaration à la CSST et de recours aux assurances a aussi été dressé. Toutefois, même si l'interprétation des données a été poussée le plus loin possible, les réponses au questionnaire et les entrevues demeurent avant tout du matériel descriptif et, faute d'avoir pu faire une analyse du travail approfondie dans cette étape exploratoire, les recommandations restent à un niveau général. Ce sont des pistes de solutions, qui doivent être discutées avec le Comité de suivi.

Les recommandations sont de plusieurs ordres et touchent différents domaines. Pour correspondre à la réalité du travail des techniciens et des maisons de production, nous avons choisi de présenter les deux premiers groupes de recommandations selon ce fil conducteur : la prévention en fonction des étapes principales de la production (pré-production et tournage) et selon les principaux problèmes qui viennent d'être relevés dans la synthèse des résultats. Une troisième série regroupe les recommandations d'ordre plus général, qui concernent la prévention et la carrière dans l'ensemble du secteur. Enfin, la liste se termine par des recommandations de recherche.

À l'étape de la PRÉ-PRODUCTION :

Les recommandations qui suivent découlent d'un constat évident dans les résultats : pour diminuer les TMS et les accidents, il est important de diminuer les contraintes et les risques physiques, mais il faudrait surtout diminuer le niveau de stress, qui est dû aux contraintes de temps, aux changements de dernière minute, aux tâches et responsabilités multiples, au cumul des imprévus. L'objectif ici est de **planifier** davantage les besoins en prévention, pour parer aux situations problématiques qui ne vont pas manquer de surgir au cours d'un tournage. Ici, on ne parle pas seulement des dangers physiques visibles (cascades, usage d'explosifs, travail dans l'eau, etc.), qui sont déjà adéquatement couverts par les *Fiches techniques* composant les *Règles de sécurité*, mais de la santé-sécurité des techniciens au quotidien. En fait, il s'agit de planifier et gérer la qualité de la prévention comme on planifie la qualité esthétique du produit final : si on peut planifier le travail pour que le film soit beau, on peut aussi prévoir les mesures nécessaires pour qu'il se fasse en toute sécurité.

Pour chaque production, en phase de pré-production, il y aurait avantage à mettre en place un **processus de prévention intégrée** qui comprendrait :

1. La désignation conjointe d'une équipe de prévention paritaire, composée de personnes ayant reçu une formation adéquate (voir recommandation # 18) et ayant pour mandat et responsabilité la prise en charge de la prévention, notamment au moyen des actions mentionnées dans les points qui suivent.
2. La révision systématique du calendrier de tournage dans un objectif de prévention, en considérant chacune des scènes, à la fois dans ses aspects techniques (re : fiches techniques du Guide «Règles de sécurité de l'Industrie du Cinéma et de la vidéo») et organisationnels.

3. L'inspection des lieux de tournage lors des visites techniques, avec l'objectif sécurité en tête.

4. L'installation des postes de travail des techniciens du CCM, des Décors et des Bureaux, de manière à prévenir les TMS et les accidents.

5. La vérification et l'inspection systématiques des équipements et véhicules, de manière à s'assurer que les fournisseurs respectent les règles de bonne pratique.

6. La constitution d'un registre d'accidents, incidents, TMS et blessures permettant d'en faire le suivi, le bilan et l'analyse a posteriori dans un but d'amélioration continue (des modèles d'un tel fichier informatisé existent et pourraient être facilement adaptés au cinéma).

7. La préparation des feuilles de service (provisoires à ce stade), en prévision des risques spécifiques à chaque journée de tournage.

8. La localisation anticipée, pour chaque scène, du poste de premiers secours et du lieu où se trouveront les formulaires de déclaration d'accidents et le registre des accidents-incidents-blessures.

À l'étape de la PRODUCTION (TOURNAGE):

Les résultats indiquent que les accidents surviennent le plus souvent après de longues heures de travail, au cours de tâches secondaires, transport d'objets et déplacements de personnes, dans un environnement de travail qui change perpétuellement. Les TMS, quant à eux, sont fortement reliés à la lourdeur de la charge de travail, au stress de l'insécurité et de l'imprévisibilité. Ici encore, les recommandations ont donc comme objectif **d'aider les techniciens à mieux prévoir et gérer les risques et le stress** et à tirer des leçons des accidents et incidents qui surviennent dans le travail.

Il y aurait intérêt à instaurer les mesures suivantes lors des tournages :

9. La tenue de réunions régulières de l'équipe de prévention paritaire (re : recommandation #1) avec les chefs de département, en particulier en début de tournage, quand les équipes ne se connaissent pas encore.

10. L' inspection des équipements au moyen d'une «check-list», leur entretien préventif et la vérification de la conformité des installations électriques.

11. L'identification claire, sur la feuille de service, des membres de l'équipe paritaire en prévention ainsi que la mention des opérations dangereuses prévues dans la journée, avec référence aux *Fiches techniques* concernées.

12. La tenue systématique du registre des accidents-incidents-blessures et son analyse en période de post-production.

13. Un dispositif de recueil des suggestions et des plaintes en matière de SST.

14. La déclaration à la CSST de chaque accident avec perte de temps.

15. Le signalement à la CSST des TMS et douleurs articulaires persistantes manifestement reliées au travail.

Recommandations générales:

Étant donné l'impact majeur à court et à long terme de l'intensification du travail et de la **compression des calendriers de tournages** sur la santé et la sécurité des techniciens, les parties auraient intérêt à discuter et à négocier les contraintes de temps, et en particulier les horaires de travail. Toutefois, la façon dont l'industrie et les techniciens doivent fonctionner actuellement pour assurer leur survie et celle du secteur ne permet pas aux chercheurs de proposer des solutions dans le sens d'une réduction des horaires ou d'un dédoublement des postes. Nous recommandons alors :

16. L'accord des parties pour étudier la question des horaires sur le mode de la concertation, en visant à la fois des objectifs de production et de prévention. Si les parties se mettent d'accord pour négocier la question des horaires, elles pourraient s'inspirer des travaux de Quéinnec, Teiger et de Terssac (1992).

Le **statut de pigiste isole** les techniciens du cinéma, les empêche de planifier à long terme et rend difficile la constitution d'équipes stables qui pourraient organiser leur prévention de façon durable. Pour poursuivre **l'amélioration continue** des techniciens en matière de prévention, le milieu aurait intérêt à mettre en place les mesures et les outils suivants :

17. La constitution d'une banque de solutions techniques et organisationnelles comportant l'inventaire, l'adaptation ou la conception d'équipements, procédés et savoir-faire sécuritaires. Elle serait alimentée par les techniciens eux-mêmes, validée par des experts, mise à jour et accessible via Internet. (Re : Gervais, Chicoine et Granger, 2000). L'expertise des chercheurs pourrait soutenir la démarche dans ses aspects méthodologiques, notamment au cours de la collecte et de la validation des résultats.

18. La formation spécifique en SST d'un nombre croissant de personnes susceptibles, tant du côté syndical que du côté des producteurs, de devenir membres des équipes de prévention paritaires (re : recommandation #1.). Les coûts de cette formation pourraient être partagés entre le syndicat et les producteurs.

19. L'inclusion dans le cours de formation professionnelle de base du STCVQ (Cine-101) d'un volet informant les futurs techniciens des résultats de la présente étude (TMS, autres problèmes de santé, accidents, facteurs de risques, solutions proposées par les techniciens en entrevue).

20. L'insistance, dans ce même cours, sur les risques d'accidents reliés aux tâches périphériques et non spécifiques.

21. L'inclusion, dans la formation professionnelle par métiers, des techniques développées par les techniciens expérimentés au cours de leur carrière pour prévenir les TMS et les accidents.

22. L'inclusion, dans la formation professionnelle, d'un cours sur la gestion de carrière et le vieillissement en fonction des trois types de métiers mentionnés à la section 7 (postes de création, postes transitoires exigeants en réalisation et en production, métiers ayant à fournir une forte contribution physique). Les stratégies des techniciens expérimentés ayant réussi à se maintenir en emploi avec succès pourraient alimenter le contenu du cours.

23. L'inclusion dans la formation professionnelle d'un cours sur les stratégies d'adaptation permettant la conciliation entre la vie professionnelle et la vie personnelle. Les solutions proposées par les techniciens d'expérience pourraient être utilisées pour alimenter le cours.

Les résultats de l'étude montrent clairement d'une part les difficultés qu'éprouvent les techniciens, et surtout les techniciennes, à **élever une famille** et d'autre part la **fin de carrière problématique** des techniciens «brûlés» par leur métier et par ses contraintes. Ce constat conduit aux deux propositions qui suivent :

24. L'instauration d'un système de garderies et de garde à domicile fonctionnant en horaires non conventionnels, pour favoriser la réduction du stress occasionné par les problèmes de garde des enfants en période de production.

25. La concertation entre l'industrie et le syndicat pour favoriser la réorientation de carrière et la réinsertion des techniciens prématurément usés et sans ressources.

Recherche

Au terme de cette étude, un portrait de la santé et de la sécurité dans le secteur se dessine, mais il y a aussi ce qu'on ne connaît pas, ce qu'on n'a pas pu voir en raison des limites des méthodes utilisées en phase exploratoire, et enfin ce qu'on a vu et mesuré, mais qui ne peut être solutionné par la technique ou par la gestion des productions au quotidien. Certains résultats donnent à penser que plusieurs aspects pourraient être étudiés, si le milieu le juge utile. Les quatre propositions de recherche qui suivent pourraient être discutées par les parties en fonction de leurs besoins et de leur intérêt.

La première étude serait le préalable requis pour les trois autres, étant donné que l'analyse du travail des techniciens reste à faire pour pouvoir avancer dans la compréhension de tout le reste. Comme l'ergonomie des TMS dans les métiers du cinéma est un pré-requis à toute autre étude, nous proposons donc que soit d'abord discutée la proposition de recherche suivante :

26. L'étude des TMS et de la gestion de carrière en fonction du type de risque (physique ou stress), chez deux populations de techniciens d'âges et d'expériences différents. Analyse du travail et des collectifs de travail dans les métiers les plus exposés, et étude par entrevues (psychodynamique du travail).

Les résultats indiquent qu'un certain nombre de techniciens réussissent à poursuivre une carrière fructueuse dans le métier, sans trop d'atteintes à leur santé et à leur sécurité et ce, malgré la sélection sévère opérée au fil des ans par les contraintes physiques et psychologiques et par les exigences du travail. Il serait avantageux pour l'industrie et le syndicat d'avoir une meilleure connaissance des conditions et des stratégies qui permettent cette «survie» à long terme dans un état de santé satisfaisant. En outre, une telle connaissance pourrait être partagée et transmise à l'ensemble de la profession, via la formation par exemple. C'est pourquoi nous faisons la proposition de recherche qui suit :

27. L'étude de la transmission des savoir-faire de métier, particulièrement en prévention : comment durer en s'économisant et en se préservant des blessures et comment le transmettre aux autres?

Nous avons vu que la sélection était très forte, en particulier dans certains métiers, et qu'elle s'opérait déjà à des âges très jeunes. Ces pertes par exclusion sont désavantageuses à la fois pour l'industrie et pour les techniciens eux-mêmes. Malheureusement, si les résultats de cette étude exploratoire montrent l'existence du phénomène et indiquent des hypothèses quant à ses causes, ils ne permettent pas de l'expliquer. Comme nos objectifs demandaient que soient interviewés des techniciens d'expérience encore en emploi dans le secteur, nous avons très peu d'information sur les populations qui sont aux deux extrémités du spectre et qui pourraient en dire long sur les processus de sélection et d'exclusion : les jeunes précaires et les âgés exclus. La compréhension du phénomène grâce à l'expérience de ceux qui sont en train de le vivre ou l'ont vécu précédemment permettrait au milieu de prendre les mesures susceptibles de prévenir et d'empêcher un gaspillage de ressources qui pénalise l'ensemble de la profession. Pour cette raison, la proposition de recherche qui suit mérite d'être étudiée et discutée par les parties :

28. L'étude des stratégies en matière de prévention et de gestion de carrière de deux groupes d'âges et de situations extrêmes : les jeunes précaires et les âgés exclus.

Le stress est l'un des facteurs importants qui contribuent à la survenue et à la récidive des nombreux TMS dont souffrent les techniciens du cinéma. Nous avons vu que ce stress avait plusieurs sources, en particulier les contraintes de temps, la multiplication des responsabilités, et surtout, en raison des imprévus nombreux, la difficulté de planifier suffisamment son travail pour être capable de contrôler les éléments qui font toute la différence en matière de prévention. La recommandation # 1 énoncée précédemment est une proposition d'intervention qui vise à outiller davantage producteurs et techniciens pour les aider à mieux prévoir les besoins en prévention en période de pré-production. Si les parties adoptaient cette proposition, elles auraient avantage à faire un suivi et une validation scientifique de la démarche, pour en retenir les avantages, en éliminer les inconvénients et, si elle s'avère bénéfique, pouvoir ensuite éventuellement la reproduire avec succès dans des productions subséquentes. C'est pourquoi nous suggérons d'examiner et de discuter la proposition de recherche qui suit :

29. (Si la recommandation # 1 est retenue), nous recommandons l'étude d'implantation du processus de prévention intégrée, et en particulier l'étude du rôle et du fonctionnement de l'équipe de prévention paritaire dès la pré-production : connaissances et compétences requises, outils nécessaires, intégration des concepts productivité/prévention, utilité et pertinence.

8.3 Portée et limites de l'étude

Au moment où le Premier ministre du Québec, lors d'une rencontre avec les artistes du cinéma, indique clairement qu'il se préoccupe de leur santé, de leur sécurité et de leur statut précaire (Radio-Canada, 2003), ce rapport peut être utile. L'étude est la première à donner un portrait détaillé des problèmes de santé et de sécurité d'une industrie très peu connue. Au départ, la complexité de l'organisation du travail dans le secteur et l'absence de données fiables commandaient une étude de type exploratoire. L'équipe de recherche a choisi une approche multidisciplinaire pour étudier une problématique actuelle, « pertinente et porteuse », selon les pairs. Le projet, mené en collaboration avec la CSST et les partenaires de l'industrie du cinéma, a permis un regard sur plusieurs aspects du travail des techniciens et amène une meilleure compréhension des problèmes de santé et de sécurité auxquels ils font face. L'une des premières personnes qui l'ont examiné d'un œil critique juge qu' « il s'agit d'un enjeu de veille sanitaire qui dépasse le cadre des rapports de négociations au sein des entreprises. C'est un véritable problème de santé publique auquel des réponses ne sont probablement pas exclusivement au niveau d'un consensus (improbable) sur le desserrement des contraintes d'organisation du travail ».

Étant donné qu'il s'agit d'une étude préliminaire et exploratoire, elle a aussi ses limites. Même si le taux de réponse au questionnaire est satisfaisant pour ce genre d'enquête et que l'échantillon est représentatif des 2300 techniciens de la province en ce qui concerne la répartition proportionnelle par âge, sexe et métier, le nombre de réponses ne permet pas de faire des analyses fines par métier. En outre, comme il existe un risque que les gens sans problème aient choisi de ne pas répondre au questionnaire, le taux élevé de TMS parmi les répondants doit être interprété avec une certaine prudence. Cependant, les résultats révèlent une cartographie des blessures suffisamment éloquente et cohérente pour nous orienter vers un début d'explication. La principale limite de l'étude tient plutôt au fait que si un questionnaire et des entrevues permettent d'ouvrir des pistes de réflexion exploratoires, ils ne suffisent pas pour tirer des conclusions définitives. En fait, cette étude devrait tout naturellement se poursuivre par des observations sur le terrain, une mesure réelle de l'exposition au risque et une analyse détaillée du travail des techniciens dont les métiers sont le plus à risque de TMS et d'accident.

Un évaluateur souligne l'importance d'étudier la santé psychologique des techniciens et la relation entre les TMS et la détresse psychologique, compte tenu de l'exposition aux conditions de travail stressantes qu'ils décrivent. Les évaluateurs invitent aussi les chercheurs à « interpeller le législateur et envisager un travail approfondi concernant le recours comparé à la CSST et aux assurances privées en matière de reconnaissance des AT/MP ». L'examen du cadre législatif qui régit les contrats de travail temporaires et l'étude du recours aux assurances privées constituent certes des pistes de recherche intéressantes, que suivent déjà les chercheurs ontariens et québécois du réseau Alliance on Contingent Employment. Toutefois, la réglementation seule ne suffit pas. Il n'est pas sûr que des prescriptions législatives, qui restreindraient par exemple le nombre quotidien d'heures de tournage, auraient l'appui des techniciens eux-mêmes, la survie de beaucoup d'entre eux reposant uniquement sur les revenus du travail fait en temps supplémentaire. Ceci n'est qu'un exemple parmi de nombreux autres de la nécessité d'une réflexion paritaire et multidimensionnelle sur la question. L'organisation du travail dans

l'industrie du cinéma s'opère désormais à une échelle internationale [23]. Si elle doit être revue, c'est par et avec les gens du milieu eux-mêmes. Pour cette raison, le présent rapport n'aura de portée que si les producteurs et les techniciens se l'approprient. Toutes les avenues de recherche suggérées sont prometteuses, à condition que le milieu manifeste son intérêt et la volonté de s'impliquer dans la recherche de changements. Pour aller plus avant dans la recherche, le support des syndicats de techniciens et du regroupement des producteurs québécois est indispensable.

[23] Rappelons qu'au moment de l'enquête, les deux tiers des techniciens interviewés travaillaient au Québec sur des productions étrangères

RÉFÉRENCES

ÅKERSTEDT, T. (2000) The 24h Society : Work Hours, Health and Safety. *In* Work Life 2000 Workshop, June 18-20, 2000, Stockholm.
http://www.niwl.se/wl2000/workshops/workshop26/article_en.asp

ÅKERSTEDT, T. (1995). Work hours, sleepiness and accidents : Introduction and Summary. J. Sleep Res., 4(s.2):1-3.

ARONSSON, G., ÅBORG, C., ÖRELIUS, M. (1988). Winners and Losers of Computerization : A Study of the Working Conditions and Health of Swedish State Employees (en suédois avec sommaire en anglais), Solna : Arbetsmiljöinstitutet och författarna (coll. Arbete och Hälsa, 27), cité dans KUORINKA et al., 1995, p. 188.

ARVIDSSON, S. (1997). Le milieu de travail et ses valeurs comme facteurs de construction de la personnalité. Working paper no 52, Stockholm Universitet.

BACHET-BOURASSET, D. (1983). Étude du poste de travail d'un réalisateur de film. Thèse de doctorat en médecine du travail. Université de Paris VI, Faculté de médecine Pitié-Salpêtrière.

BAKER, K., OLSON, J., MORISSEAU, D. (1994). Work practices, fatigue and nuclear power plant safety performance. Hum. Factors, 36:244-257.

BARLEY, S., KUNDA, G. (1998). Bringing work back in. Paper presented at SCANCOR Conference, Stanford University, September 20-22.

BARTELS, S., NIEDERMAN, B., WATERS, T.R. (2000). Job hazards for musculoskeletal disorders for youth working on farms. Journal for Agriculture Safety and Health, 6(3):191-201.

BASTIDE, J.C. (1994). Regard sur une donnée. Industries du spectacle. Travail et sécurité, 530:737.

BENAVIDES, HG, BENACH, J. (1999). Precarious Employment and Health-Related Outcomes in the European Union. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Dublin . Catalogue no SX-22-99-119-EN-C, 61p.

BERSGTROM, O. (2001). Does contingent employment affect the organization of work? SALTSA Joint Programme for Working Life Research in Europe, Report no 2 : 2001. Goteborgs Universitet, 43 p.

BENZÉCRI, J. P., BENZÉCRI, F. (1984). L'analyse des données, 1 : Analyse des correspondances et classification, Dunod, Paris.

BONGERS, P., De WINTER, C., KOMPIER, M., and HILDEBRANDT, V. (1993). Psychosocial factors at work and musculoskeletal disease. Scan J Work Environ Health, 19:297-312.

BOURDOUXHE, M., TOULOUSE, G. (2002, à paraître). Health and safety among film technicians working extended shifts. Journal of Human Ergology (Japan), 2002.

BOURDOUXHE, M., TOULOUSE, G. (2001). Les risques du métier : un premier portrait des troubles musculo-squelettiques et des accidents chez les techniciens du cinéma au Québec. Comptes rendus du congrès conjoint de l'Association canadienne d'ergonomie et de la Société d'ergonomie de langue française, Montréal, vol. 5, pp 12-16.

BOURDOUXHE, M., QUÉINNEC, Y. , GUERTIN, S. (2000-1). The interaction between work schedule and workload : Case study of 12-hour shifts in a Canadian refinery, in : S. Hornberger, P. Knauth, G. Costa and S. Folkard (eds.) Shiftwork in the 21st Century. Peter Lang Verlag, Frankfurt, pp 41-50.

BOURDOUXHE, M., CHAMPOUX, D., CLOUTIER, E. (2000-2). Organisation du travail et santé-sécurité du travail : bilan de 15 ans de recherche et de pratique interdisciplinaires. Séminaire dans le cadre des Formations 1999-2000, Association canadienne d'ergonomie (ACE-Québec), 18 février 2000, Montréal.

BOURDOUXHE, M., QUÉINNEC, Y., GRANGER, D., BARIL, R., GUERTIN, S., MASSICOTTE, P., LEVY, M. , LEMAY, F. (1999). Aging and shiftwork : the effects of 20 years of rotating 12-hour shifts among petroleum refinery operators. Experimental Aging Research, 25(4):323-329.

BOURDOUXHE, M., GUERTIN, S., CLOUTIER, E. (1992). Étude des risques d'accident dans la collecte des ordures ménagères. IRSST, Montréal, R-061, 355 p.

BOURDOUXHE, M., CHAMPOUX, D., MERCIER, L. (1987). Étude exploratoire des accidents en construction sur l'Ile de Montréal. Annexe au rapport de recherche, RA-007, IRSST, Montréal, 280 p.

CHAMPOUX, D., CLOUTIER, E., BOURDOUXHE, M. (2001). L'étude de l'organisation du travail à l'IRSST. First National Symposium of the Canadian Association for Research on work and Health (CARWH), Toronto, November 18, 2001. Proceedings : Research Programs.

DANIELLOU, F. (1999). Les TMS, symptôme d'une pathologie organisationnelle. Dossier spécial Les TMS en Europe, BTS Newsletter, juin 1999, No 11-12, pp 34-37.

DERRIENNIC, F. (1998). Formes précaires d'emploi et santé : Les évidences épidémiologiques. Revue de Médecine du travail, 25(1):3-11.

DEVEREUX, J., BUCKLE, P. (2000). Stress lié au travail et TMS : existe-t-il une relation? Magazine de l'Agence européenne pour la santé et sécurité au travail, 3 :19.

DEVEREUX, J., BUCKLE, P. (1999). Work-related neck and upper limb musculoskeletal disorders. European Agency for Safety and Health at Work, Luxembourg, 117p. http://agency.osha.eu.int/publications/reports/201/en/wruld.pdf

DOMONT, A., BOURASSET, D., AERTS, J., RAIX, A., MONTEAU, M. (1983). Le métier de réalisateur : caractéristiques de la profession, étude de poste, risques pour la santé. Archives des maladies professionnelles, 44(5):352-354.

DONIOL-SHAW, G., HUEZ, D., SANDRET, N. (1995). Les intermittents du nucléaire: Enquête STED sur le travail en sous-traitance dans la maintenance des centrales nucléaires. Octares, Toulouse, 275 p.

DORVIL, H. (1985). Types de sociétés et de représentations du normal et du pathologique : la maladie physique et la maladie mentale. Traité d'Anthropologie médicale. Presse de l'Université du Québec, pp 305-332.

DUCHON, J.C. , SMITH, T.J. (1993). Extended Workdays and Safety. International Journal of Industrial Ergonomics, 11(1):37-49.

DUGUAY, P., CLOUTIER, E., LEVY, M., MASSICOTTE, P. (2001). Profil statistique des affections vertébrales avec indemnités dans l'industrie de la construction au Québec. Le travail Humain, 64(4): 321-342.

FOLKARD, S. (1996). Work accidents, fatigue, and length of work hours, 25th International Conference on Occupational health, Stockholm, Sweden,15-20 September, 1996.

FOLKARD, S. (1995). «Time on shift» effects in safety: a mini-review. Shiftwork International Newsletter, 12(1):16.

FOLKARD, S., TOTTERDELL, P., MINORS, D., & WATERHOUSE, J. (1993). Dissecting circadian performance rhythms: implications for shiftwork. Ergonomics, 36(1-3), 283-288.

GARSTEN, C., TURTINEN, J. (1999). «Angels» and «Chameleons» - The Cultural Construction of the Flexible Temporary Agency Worker in Sweden and Britain. Stockholm Center for Organizational Research (SCORE), Rapportserie 1999:12, . http://www.score.su.se/pdfs/1999-12.pdf

GATES, E. (1997). Fade to black? Occupational Safety and Health, 27(11):39-42.

GATES, E. (1997). Cinéma vérité. Occupational Safety and Health, 27(12):36-41.

GERVAIS, M., CHICOINE, D., GRANGER, D. (2000). Une banque de solutions : un outil pour les bâtisseurs, IRSST, R-262.

GOUVERNEMENT DU MANITOBA (1992). Loi et régulation sur les accidents du travail. LRM 1987, Chapter 200. Partie 1 : Indemnisation, article 19.1 : Incitation à ne pas faire de demande (LM 1991-92, C. 36, art. 12).

GOVERNMENT OF THE UK, Health and Safety Executive (HSE) and The Joint Advisory Committee for Broadcasting and the Performing Arts (BJAC) (1995). Facts for freelances: Health and safety in broadcasting and the performing arts. in Hazards at Work –Entertainment and Leisure, HSE Books, Sheffield, UK.

GOVERNMENT OF THE UK:Health and Safety Executive (HSE) and The Joint Advisory Committee for Broadcasting and the Performing Arts (BJAC) (2001). Collection : Hazards at Work –Entertainment and Leisure, HSE Books, Sheffield, UK. **http://www.hse.gov.uk/pubns/entindex.htm**

GRIECO, A., OCCHIPINTI, E., COLOMBINI, D. (1989). Work postures and musculo-skeletal disorders in VDT operators. Boll Occul, 68(s-7) : 99-111, cité dans KUORINKA et al., 1995, p. 188.

HAMELIN, P. (2001). La durée de travail des conducteurs professionnels comme enjeu de la flexibilité et de la compétitivité des transports routiers de marchandises et de voyageurs. Rapport d'introduction à la conférence BTS-SALTSA «Le travail sans limites? Réorganiser le travail et repenser la santé des travailleurs». Bulletin d'information du BTS, 15-16: 42-53. **http://www.etuc.org/tutb/fr/saltsa/hamelin-fr.pdf**

HANECKE, K., TIEDEMANN, S., NACHREINER, F., & GRZECH-SUKALO, H. (1998). Accident risk as a function of hour at work and time of day as determined from accident data and exposure models for the German working population. Scandinavian Journal of Work Environment & Health, 24(s-3):43-48.

HARRINGTON, J.M. (1994). Shift work and health - A critical review of the literature on working hours. Annals of Academic Medicine, 23(5):699-705.

HARRINGTON, J.M. (1994). Working long hours and health. British Medical Journal, 308:1581-1582.

HÉBERT, F., DUGUAY, P. , MASSICOTTE, P. (2001). Les indicateurs de lésions en santé et sécurité du travail en 1995-97 : Portrait par secteur d'activité et par profession, IRSST, Montréal.

Institut National de recherche et de sécurité (INRS) (1994). Réflexion sur les accidents. INRS ED 778.

Institut National de recherche et de sécurité (INRS) (1994). La sécurité, un autre regard. INRS ED 779.

JEYARATNAM, J., ONG, C.N., KEE, W.C., LEE, J., JOH, D. (1989). Musculoskeletal symptoms among VDU operators. In Smith, M.J. and G. Salvendy (Dir.). Work with Computers: Organizational, Management, Stress and Health Aspects. Amsterdam : Elsevier Science Publishers, pp.330-337, cité dans KUORINKA et al., 1995, p. 188.

KAMWENDO, K., LINTON, S.J., MORITZ, U. (1991). Neck ansd shoulder disorders in medical secretaries. Scand J Rehab Med, 23:127-133, cité dans KUORINKA et al., 1995, p.188.

KNAVE, B.G., WIBOM, R.I., VOSS, M., HEDSTRÖM, L.D., BERGQVIST, U.O.V. (1985). Work with video display terminals among office employees : subjective symptoms and discomfort. Scand J Work Environ Health, 11:457-466, cité dans KUORINKA et al., 1995, p. 188.

KUORINKA, I., FORCIER, L. (Eds), HAGBERG, M., SILVERSTEIN, B., WELLS, R., SMITH, M.J., HENDRICK, H.W., CAYRON, P., PERUSSE, M. (1995). LATR, Les lésions attribuables au travail répétitif, ouvrage de référence sur les lésions musculo-squelettiques liées au travail, Éditions Multimondes, Montréal, 486 p.

KUORINKA, I., JONSSON, B., KILBOM, A. et al. (1987). Standardised Nordic questionnaire for the analysis of musculoskeletal symptoms. Applied Ergonomics, 18(3):233-237.

LIPPEL, K. (2001). Face aux conséquences de la flexibilisation de l'emploi : les solutions juridiques et leurs limites. In Bernier, J., R. Blouin, G. Laflamme, F. Morin et P. Verge (Eds.) L'incessante évolution des formes d'emploi et la redoutable stagnation des lois du travail. Presses de l'Université Laval, Sainte-Foy, pp.45-53

LISS, G. M.; STOCK, S.R., (1996). Can Dupuytren's contracture be work related? Review of the evidence. American journal of industrial medecine, 29:521-532.

MACFARLANE, G. (1998). Musculoskeletal pain in the community and workplace. In: The Changing nature of occupational health, edited by R. McCaig, et al, pp. 119-136. HSE Books, Sudbury, Suffolk.

MALENFANT, R., LARUE, MERCIER, L., VEZINA, M. (1999). Travailler, un peu, beaucoup, passionnément, pas du tout. Intermittence en emploi, rapport au travail et santé mentale. Centre de santé publique de Québec, Équipe de recherche sur les impacts organisationnels, psychologiques et sociaux du travail (RIPOST); CLSC Haute-Ville-Des-Rivières. Rapport de recherche.

MCCANN, M. (1990). Entertainment and Death. Art Hazards News, 13(4):1-10.

MCCANN, M. (1991, and 1998). Lights! Camera! Safety! A Health and Safety Manual for Motion Picture and Television Production. Great Lakes Center for Occupational and Environmental Safety and Health, Occupational Health Services Institute, Chicago. Health in the Arts Online Safety Library. Center for Safety in the Arts (CSA),United States. **http://www.uic.edu/sph/glakes/harts/HARTS_library/filmall.txt**

MCFADDEN, E., POPKIN, S., TEPAS, D. , FOLKARD, S. (1997). Time-of-Day and Hours-on-Duty Effects for Railroad Accidents in the United States. Shiftwork International Newsletter, 14(1):47.

MERLLIÉ, P., PAOLI, P. (2001). Dix ans de conditions de travail dans l'Union européenne. Fondation Européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail, Dublin. Rapport no EF-00-128-FR

MESSING, K., COURVILLE, J ., BOUCHER, M., DUMAIS, L., SEIFERT, A.M. (1995). Can safety risks of blue collar jobs be compared by gender?. Safety Science, 18 : 95-112.

MOON, S.D., SAUTER, S.L. (1996). Beyond biomechanics : Psychosocial aspects of musculoskeletal disorders in office work, Taylor & Francis, London.

MOORE-EDE, M.C. (1993). The 24 Hours Society: Understanding Human Limits in a World that never ends. Addison Westley, Toronto, 230 p.

POISSONNET, C.M., VÉRON, M. (2000). Health effects of work schedules in healthcare professions. Journal of Clinical Nursing, 9:13-23.

PRÉVOST, J., MESSING, K. (2001). Stratégies de conciliation d'un horaire de travail variable avec des responsabilités familiales. Le Travail humain, 64(2):119-143.

PRUNIER-POULMAIRE, S., GADBOIS, C. (1998). Combined effects of shift systems and work requirements on customs officers. Scandinavian Journal of Work Environment & Health, 24(s-3):134-140.

QUÉINNEC, Y., TEIGER, C., de TERSSAC, G. (1992). Repères pour négocier le travail posté. Octarès, Toulouse.

QUINLAN, M., MAYHEW, C., BOHLE, P. (2000). The global expansion of precarious employment, work desorganization and occupational health. Paper presented in «Just-in-time-employment» Seminary, 22-23 May 2000, European Foundation for the Improvement of Living and Working conditions, Dublin.

QUINLAN, M., MAYHEW, C. (1999). Precarious Employment and Worker's Compensation. International Journal of Law and Psychiatry, 22:491-520.

RADIO-CANADA (2003). Nouvelles: Bernard Landry fait des promesses aux artistes. Radio-Canada, Journal télévisé de 22h, lundi 24 février 2003. http://www.radio-canada.ca/nouvelles/index/nouvelles/200302/24/006-landry-artistes.shtml

REBITZER, J.B. (1998). Job safety and contract workers in the petrochemical industry. In Barker, K. and K. Christensen (Eds). Contingent Work: American Employment Relations in transition. Ithaca, NY, Cornell University Press, pp. 263-280.

ROSA, R. (1995). Extended workshifts and excessive fatigue. J. Sleep Res., 4(s.2):51-56.

ROSENSTOCK, L. and BERNARD, B.P. (Eds) et al. (1997). Musculoskeletal Disorders and Workplace Factors. NIOSH, Cincinnati, 590 p. http://www.cdc.gov/niosh/pdfs/97-141.pdf

ROSSIGNOL, A.M., MORSE, E.P., SUMMERS, V.M., PAGNOTTO, L.D (1987). Video display terminal use and reported health symptoms among Massachusetts clerical workers. J Occup Med, 29(2):112-118, cité dans KUORINKA et al., 1995, p. 188.

RUTENFRANZ, J., & KNAUTH, P. (1986). Combined effects, In M.Haider, M. Koller & R. Cervinka (Eds.), Night and Shiftwork: Long Term Effects and their Prevention. Peter Lang Verlag, Frankfurt, pp 311-318.

SAUTER, S., ROSENSTOCK, L. (1999). Consequeces of New Patterns of Work Organisation. European Agency for Safety and Health at Work. «The Changing World of Work», Bilbao 1999. Conference Proceedings: 60-62.

SCOTT, A.J., LA DOU, J. (1990). Shiftwork: Effects on sleep and health with recommendations for medical surveillance and screening. Occupational Medicine: State of the Art Reviews, 5 (2):273-299.

SHIELDS, M. (2000). Long Working Hours and Health. Statistics Canada, Series «Perspectives on Labour and Income», 12(1):49-56.

SILVERSTEIN, B.A., ARMSTRONG, T.J., FINE, L.J. (1986). Hand wrist cumulative trauma disorders in industry. British Journal of Industrial Medecine, 43: 779-784.

SILVERSTEIN, B.A., ARMSTRONG, T.J., FINE, L.J. (1987). Occupational factors and carpal tunnel syndrome. American Journal of Industrial Medecine, !!: 343-358.

SIX, F. (1994). La méthode d'analyse et d'évaluation des conditions de travail de l'OPPBTP. Cahiers des comités de prévention du Bâtiment et des Travaux Publics, 281:48-62.

SMITH, L., Folkard, S., Tucker, P., Mcdonald, I. (1998) Work shift duration : a review comparing eight hour and 12 hour shift systems. Occup. Environ. Med., 55(4):217-229.

SPENCE, M. (1994). Touble Shooting. Occupational Safety and Health, 24(7):42-43.

SPURGEON, A., HARRINGTON, J.M., & COOPER, C.L. (1997). Health and safety problems associated with long working hours: a review of the current position. Occupational & Environmental Medicine, 54(6):367-375.

STATISTIQUE CANADA, Division de l'analyse des enquêtes des ménages et du travail (1998). Les horaires et conditions de travail des années 90. Ministère de l' Industrie du Canada. Ottawa. Catalogue no 71-535-MPB97008.

STENLUND, B., I., HAGBERG, G..M., HOGSTEDT, C. (1993). Shoulder tendinitis and its relation to heavy manual wor exposure to vibration. Scandinavian Journal of Work and Health, 19: 43-49.

STOCK, S., TISSOT, F., MESSING, K., LABRÈCHE, F., ARCAND, R. (2001). Gender-based Analysis of Musculoskeletal Problems and Workplace Exposures in Quebec Workers : Preliminary Results from the 1998 Quebec Health and Social Survey. First National

Symposium of the Canadian Association for Research on Work and Health (CARWH). Toronto, Nov. 18, 2001.

THÉBAUD-MONY, A. (2001). Contrats de travail atypiques, sous-traitance, flexibilité, santé. Rapport d'introduction à la conférence BTS-SALTSA «Le travail sans limites? Réorganiser le travail et repenser la santé des travailleurs». Bulletin d'information du BTS, 15-16: 17-24. **http://www.etuc.org/tutb/fr/Saltsa/thebaud-fr.pdf**

TOOMINGAS, A., THEORELL, T., MICHELSEN, H., NORDEMAR, R. (2000). Associations between Self-Rated Psychosocial Work Conditions and Musculoskeletal Symptoms and Signs. Scandinavian Journal of Work, Environment & Health, 23(2) :130-139.

TOULOUSE, G, VÉZINA, N., GEOFFRION, L. (1995). Étude descriptive des déterminants des facteurs de risque de LATR aux postes d'éviscération abdominale de deux abattoirs de porcs, IRSST, Études et recherches R-108, 49p.

TREMBLAY, D.G. (1997). L'avenir du travail : Société d'exclusion, société de loisirs ou d'innovation? Réflexion collective sur le milieu de travail en évolution, Gouvernement du Canada

U.S. DEPARTMENT OF LABOR, Bureau of Labor Statistics (1999) Occupational Injuries and Illnesses: Counts, Rates and Characteristics, 1997. Bulletin 2518, Washington.

VASSELJEN, K.B., WESTGAARD, R.H., LARSEN, S. (1995). A case-control study of psychological and psychosocial risk factors for shoulder and neck pain at the workplace. International Archive of Occupational Environmental and Health, 13:31-41.

VIIKARI-JUNTURA, E.R.A. (1997). The scientific basis for making guidelines and standards to prevent work-related musculoskeletal disorders. Ergonomics, 40(10):1097-1117.

ANNEXE A : DISTRIBUTION DE FREQUENCE DES REPONSES AU QUESTIONNAIRE

PORTRAIT DES PROBLÈMES MUSCULO - SQUELETTIQUES ET DES ACCIDENTS

Questionnaire aux TECHNICIEN(NE)S du cinéma et de la vidéo

Août 99

Ce questionnaire s'adresse aux technicien(ne)s du cinéma et de la vidéo, membres ou permissionnaires, apprentis ou stagiaires STCVQ

Objectif :

L'objectif de cette étude est de faire le portrait des problèmes musculo-squelettiques (et articulaires) et des accidents du travail des technicien(ne)s du cinéma et de la vidéo. Même si vous n'avez souffert d'aucune lésion professionnelle à date, votre opinion sur la sécurité et la prévention nous intéresse et nous vous invitons donc à y répondre : **sans votre collaboration, il nous sera impossible de réaliser cette recherche qui, en bout de piste, vous procurera un milieu de travail plus sécuritaire. Il en va donc de votre intérêt de nous aider à la réaliser.**

Entente de confidentialité :

Nous soussignés, Madeleine Bourdouxhe et Georges Toulouse, responsables à l'IRSST de cette étude, Sylvie Lalonde et Patrick Vincent, assistants de recherche, nous portons garants de ce que les conditions suivantes seront respectées :

- Il est entendu que les informations recueillies dans les questionnaires, les entrevues de groupe et les observations des situations de travail sont confidentielles et ne seront utilisées que pour les fins de la recherche.
- Toute information individuelle sera traitée à part et protégée selon les normes de la Loi de la Commission d'accès à l'information.
- Aucun nom ne figurera dans le rapport de recherche : l'information y sera anonymisée et agrégée sous forme statistique.
- Aucune information individuelle ne sera communiquée ni à l'employeur, ni au syndicat, ni aux collègues de travail. Les questionnaires remplis et les entrevues enregistrées seront conservés sous clé à l'IRSST.

Madeleine Bourdouxhe *Georges Toulouse*
Sylvie Lalonde *Patrick Vincent*

Rubriques :

Section 1 : Votre occupation actuelle
Section 2 : Problèmes musculo-squelettiques (et articulaires)
Section 3 : Accidents du travail
Section 4 : Les temps de travail : horaires, calendrier, carrière
Section 5 : Les risques du métier
Section 6 : Informations générales

1. Votre occupation actuelle

1.1 Quel est le titre de la production où ce questionnaire vous a été distribué ?

Code	Titre	N	%
01	La Bouteille	10	1,5
02	A Legend of Sleepy Hollow	26	4,0
03	La Vie après l'Amour	17	2,6
04	Quadroon Ball	19	2,9
05	2001 : Space Travesty	16	2,5
06	The Art of War (Duguay)	28	4,3
07	Battle Field Earth	21	3,2
08	Maelström	12	1,8
09	The Tracker	26	4,0
10	Fortier	23	3,5
11	Gabriel's Run	19	2,9
12	Live through this	3	,5
13	Méchant Party	1	,2
14	Une Petite Fête	5	,8
15	The Great Gatsby	14	2,2
16	Possible Worlds (Lepage)	21	3,2
17	Artificial Lies	8	1,2
18	Big Wolf on Campus II	13	2,0
19	Cause of Death (Grenier)	3	,5
20	Are you afraid of the Dark ?	12	1,8
21	L'Instant Fatal	7	1,1
22	Buttercream Gang III	20	3,1
23	Slow Burn	3	,5
24	15 février 1839	5	,8
25	Double Deception	6	,9
26	Island of the Dead	6	,9
27	Largo Winch	18	2,8
28	Pluto Nash	35	5,4
30	Pressure point	1	,2
32	Nowhere in sight	1	,2
34	The score	1	,2
35	Haute surveillance	1	,2
36	L'ombre de l'épervier	4	,6
37	Dr Lucille	1	,2
38	Vercingetorix	1	,2
39	The lost world	1	,2
40	Pin-pon le film	4	,6
43	Diva	4	,6
45	The furnace	1	,2
46	Emily of the moon	1	,2
47	Tag	1	,2
50	Relic hunter	1	,2
53	Pub Simplitel	2	,3
55	Biéler	1	,2
56	Caserne 24	2	,3
57	All Souls	1	,2
58	Caillou	1	,2
00	Rejoints par la poste; ne travaillaient pas; pas de réponse	223	34,3
	TOTAL	**650**	**100,0**

Si N ≠650

Si N ≠650

1.2 De quel genre de projet s'agit-il ?
(encerclez une seule réponse)

		%
1	Film de fiction (long, moyen, court métrage)	54,0
2	Documentaire	1,1
3	Série télévisée, mini-série	16,0
4	Film publicitaire	1,5
5	Autre	1,6
6	Rejoints par la poste	25,8

1.3 Quel est votre poste / fonction sur cette production ?

(en vous aidant de la liste des postes de la convention collective et de votre contrat d'engagement, indiquez le titre du poste pour lequel vous avez été engagé; ex : perchiste, best boy électronique, assistante costumière, technicien aux décors, etc.) :

Code	Poste, métier	N	%
01 à 09 : RÉALISATION			
01	1er Assistant réalisation	16	2,5
02	2e Assistant réalisation	9	1,4
03	3e Assistant réalisation	6	0,9
04	Scripte	15	2,3
10 à 19 : RÉGIE-PRODUCTION			
10	Coordonnateur production, sécurité, transport	18	2,8
11	Secrétaire de production	5	0,8
12	Régisseur plateau	10	1,5
13	Régisseur extérieur	8	1,2
14	Assistant régisseur plateau ou extérieur	11	1,7
15	Assistant production	32	4,9
17	Chauffeur	25	3,8
18	Cantinier, traiteur	7	1,1
20 à 29 : CAMÉRA			
20	Directeur photo, cameraman	10	1,5
22	Cadreur	5	0,8
23	1er Assistant cameraman	13	2,0
24	2e Assistant cameraman	13	2,0
25	Photo plateau	4	0,6
26	Assistant opérateur vidéo	2	0,3
29	Apprenti cameraman	3	0,5
30 à 39 : SON			
30	Preneur de son	10	1,5
31	Perchiste	12	1,8
40 à 59 : DÉCORS-SCÉNOGRAPHIE-EFFETS SPÉCIAUX			
40	Assistant directeur artistique	7	1,1
41	Coordonnateur artistique ,décors, véhicules	4	1,1

				Si N ≠650
42	Chef décorateur	4	0,6	
43	Décorateur	7	0,6	
44	Assistant décorateur	7	1,1	
45	Technicien décors, Swing	28	1,1	
46	Accessoiriste plateau	6	4,3	
47	Accessoiriste extérieur	7	0,9	
48	Assistant accessoiriste plateau ou extérieur	5	1,1	
49	Peintre scénique	12	0,8	
51	Peintre, peintre stand by	4	1,8	
53	Sculpteur-Mouleur	7	0,6	
54	Chef Menuisier	1	1,1	
55	Menuisier	1	0,2	
58	Coordonnateur d'effets spéciaux	1	0,2	
60 à 69 : COIFFURE-MAQUILLAGE				
60	Chef maquilleur	7	1,1	
63	Maquilleur	11	1,7	
64	Assistant maquilleur, effets spéciaux, figurants	1	0,2	
65	Chef coiffeur	7	1,1	
66	Coiffeur	3	0,5	
70 à 79 : COSTUMES				
70	Créateur costumes	9	1,4	
71	Costumier	3	0,5	
72	Assistant costumier, figurants	12	1,8	
73	Couturier	1	0,2	
74	Chef habilleur	11	1,7	
75	Habilleur	5	0,8	
76	Assistant habillage, figurants	9	1,4	
78	Technicien costumes	2	0,3	
79	Apprenti costumier	1	0,2	
80 à 89 : TECHNIQUE				
80	Chef électricien	2	0,3	
81	Best boy électricien	6	0,9	
82	Électricien	24	3,7	
83	Préposé générateur	1	0,2	
84	Chef machiniste	5	0,8	
85	Best boy machiniste	6	0,9	
86	Machiniste, «Grip»	19	2,9	
90 à 94 : MONTAGE				
90	Monteur	10	1,5	
93	Monteur sonore	1	0,2	
REJOINTS PAR LA POSTE, NE TRAVAILLAIENT PAS, PAS DE RÉPONSE				
00	Pas de réponse	159	24,5	
TOTAL		**650**	**100,0**	

				Si N ≠650
1.4	Faites-vous partie de l'équipe régulière (plateau ou hors plateau) de cette production ?		%	
	1	Oui	68,3	
	2	Non (j'ai été engagé comme technicien *supplémentaire, journalier*)	6,5	
	3	N/A - Ne travaillaient pas ; pas de réponse	25,2	
1.5	Quel est votre statut STCVQ sur cette production?		%	
	1	Membre STCVQ	59,1	
	2	Membre en compagnie	8,3	
	3	Permissionnaire	5,2	
	4	Apprenti	1,5	
	5	Autre (précisez) : non STCVQ	1,7	
	6	N/A - Ne travaillaient pas, pas de réponse	24,1	
1.6	Quel est votre statut d'emploi pour cette production ?		%	
	1	Employé(e) de la production à titre individuel	64,6	
	2	C'est ma propre compagnie (société commerciale) qui a un contrat avec la maison de production	10,9	
	3	N/A - Ne travaillent pas, pas de réponse	24,4	
1.7	Quelle est la durée prévue de cette production ?			
	12 semaines en moyenne (min. : 1, max. 42)			
1.8	Avez-vous été engagé(e) pour la durée complète du projet ?		%	
	1	Oui	62,2	
	2	Non, j'ai été engagé pour une durée prévue de (**6 semaines en moyenne**)	11,7	
	3	N/A, pas de réponse	25,1	
1.9	Quel est votre horaire de travail habituel sur cette production?		%	
	1	6-6	39,8	
	2	6-5	6,6	
	3	5-5	16,3	
	4	Autre (précisez) : forfait ; mix. ; 1er arrivé, dernier parti	9,8	
	5	N/A - Ne travaille pas, pas de réponse	27,4	

Si N ≠650

1.10 Sur cette production, vous est-il arrivé (ou prévoyez-vous) de faire du temps en plus (i.e. : en plus des heures que vous avez indiquées comme étant votre horaire à la question 1.9) ou du chevauchement (i.e. : moins de 8 heures de repos entre deux quarts de travail successifs) ?

		%
1	Oui	53,1
2	Non	19,8
3	N/A - Pas de réponse	27,1

1.11 Sur cette production, vous est-il arrivé (ou prévoyez-vous) de travailler de nuit (i.e.: quand une portion de votre horaire de travail se situe entre minuit et 6h00 du matin) ?

		%
1	Oui	48,9
2	Non	24,5
3	N/A - pas de réponse	26,6

2. Problèmes musculo-squelettiques (et articulaires)

Définition :

Problèmes musculo-squelettiques : douleurs, picotements, engourdissements courbatures, incapacité, gêne ou déformation, généralement d'apparition progressive, se développant de façon chronique et touchant l'une ou plusieurs des parties du système musculo-squelettique et articulaire (voir figure page suivante).

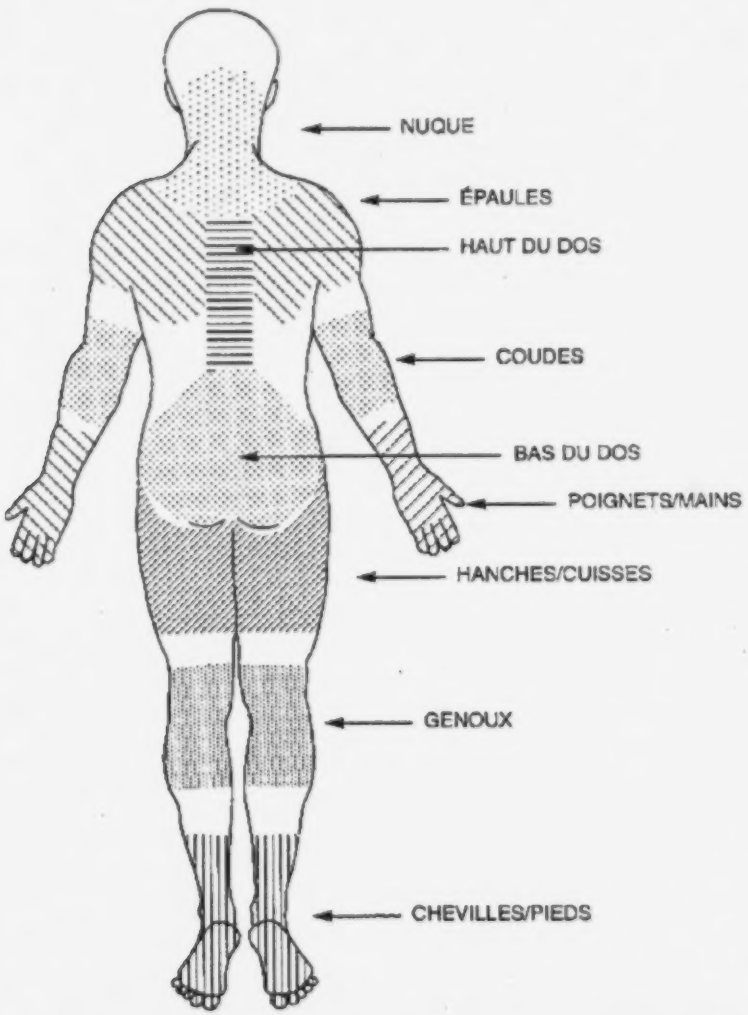
Remarques :

1) Pour fins d'analyse, cette section porte sur les problèmes musculo-squelettiques apparus progressivement, par opposition aux accidents qui, eux, surviennent soudainement, à un moment bien précis dans le temps. Ces derniers seront traités en détail à la section 3 qui est consacrée spécialement aux accidents du travail.

2) Dans cette section-ci, **toutes les personnes interrogées**, qu'elles aient ou non souffert de problèmes musculo-squelettiques (et articulaires), doivent au moins répondre aux questions **2.1**, **2.6** et **2.7**.

Veuillez répondre à toutes les questions de la **première colonne** du tableau de **la page 5 ci-contre (questions de la colonne 2.1)**, même si vous n'avez jamais eu de problème au niveau d'aucune de ces parties du corps, ou si vous ne les avez pas déclarés à la CSST ou à l'assurance. Répondez en entourant la réponse appropriée.

Servez-vous de la figure ci-dessous pour répondre aux questions du tableau. Cette figure représente l'emplacement approximatif des différentes parties du corps considérées dans le tableau. Les limites ne sont pas définies d'une manière précise et certaines parties se chevauchent. À vous de décider dans laquelle ou lesquelles de ces parties se situent les problèmes que vous ressentez ou avez ressentis [1].



[1] **Source: «Questionnaire concernant les problèmes de l'appareil locomoteur», Questionnaire Nordique adapté par Lina Forcier et Claire Lapointe, IRSST, 10-01-96**

À COMPLÉTER PAR TOUS		À COMPLÉTER PAR CEUX QUI ONT RÉPONDU «OUI» à l'une ou à plusieurs des questions de la colonne 2.1			
2.1 **Avez-vous eu, au cours des** 12 derniers mois, des problèmes **(douleurs, picotements, engourdissements, courbatures, incapacité, gêne, déformation) au niveau de l'une ou de plusieurs des parties du corps suivantes:**		**2.2** Depuis (pendant) combien de semaines **souffrez-vous (avez-vous souffert) de ce** problème ?	**2.3** **Est-ce que ce problème vous a** empêché d'effectuer vos activités **habituelles (au travail ou à la maison) ?**	**2.4** **Avez-vous eu ce problème au cours des** 7 derniers jours ?	**2.5** Diriez-vous que ce problème est : peu **important** assez **important** très **important**
Nuque / cou		(N=275)	(N=345)	(N=331)	(N=336)
1. OUI 2. NON	54,9% 45,1%	31,5 semaines	OUI 15% NON 85%	OUI 46% NON 54%	Peu 45% Assez 45% Très 10%
Épaules		(N=199)	(N=238)	(N=234)	(N=243)
1. OUI, épaule DROITE 2. OUI, épaule GAUCHE 3. OUI, les DEUX épaules 4. NON	12,2% 10,8% 16,8% 60,3%	38,5 semaines	OUI 22% NON 78%	OUI 50% NON 50%	Peu 40% Assez 45% Très 15%
Coudes		(N=72)	(N=81)	(N=79)	(N=84)
1. OUI, coude DROIT 2. OUI, coude GAUCHE 3. OUI, les DEUX coudes 4. NON	5,8% 3,5% 3,7% 87,7%	22,5 semaines	OUI 20% NON 80%	OUI 43% NON 57%	Peu 31% Assez 48% Très 21%
Poignets / mains		(N=113)	(N=156)	(N=150)	(N=152)
1. OUI, poignet / main DROITE 2. OUI, poignet / main GAUCHE 3. OUI, les DEUX poignets/mains 4. NON	12,6% 5,2% 7,2% 74,9%	28 semaines	OUI 24% NON 76%	OUI 41% NON 59%	Peu 45% Assez 37% Très 18%
Haut du dos		(N=189)	(N=237)	(N=229)	(N=245)
1. OUI 2. NON	39,7% 60,3%	36,5 semaines	OUI 17% NON 83%	OUI 50% NON 50%	Peu 33% Assez 50% Très 17%
Bas du dos		(N=313)	(N=385)	(N=379)	(N=394)
1. OUI 2. NON	63,5% 36,5%	40 semaines	OUI 28% NON 72%	OUI 52% NON 48%	Peu 25% Assez 47% Très 28%
Hanches / cuisses (d'un ou des deux côtés)		(N=67)	(N=85)	(N=86)	(N=84)
1. OUI 2. NON	14,2% 85,8%	29 semaines	OUI 19% NON 81%	OUI 52% NON 48%	Peu 29% Assez 46% Très 25%
Genoux (d'un ou des deux côtés)		(N=140)	(N=171)	(N=173)	(N=175)
1. OUI 2. NON	29,1% 70,9%	44 semaines	OUI 23% NON 77%	OUI 44% NON 56%	Peu 33% Assez 45% Très 22%
Chevilles / pieds (d'un ou des deux côtés)		(N=98)	(N=123)	(N=119)	(N=125)
1. OUI 2. NON	20,6% 79,4%	37 semaines	OUI 24% NON 76%	OUI 42% NON 58%	Peu 35% Assez 38% Très 27%
Taux de réponse moyen pour chaque question		75%	93%	91%	94%

			Si N ≠650
2.6	Êtes-vous	%	
	1 Droitier(e) ?	83,2	
	2 Gaucher(e) ?	11,2	
	3 Ambidextre ?	5,1	
	4 Pas de réponse	0,5	
2.7	D'après vous, les problèmes (douleurs, picotements, engourdissements, courbatures, incapacité, gêne, déformation) que vous avez mentionnés à la colonne 2.1 du tableau précédent sont-ils reliés au travail ?	%	
	1 Oui	72,9	
	2 Non *(passez à la section 3, p.9)*	6,6	
	3 Ne sait pas *(passez à la question 2.9)*	6,6	
	4 Ne s'applique pas : je n'ai pas eu de problème de ce genre *(passez à la section 3, p. 9)*	12,6	
	5 Pas de réponse	1,3	
2.8	Si oui, comment ? (Quels sont les facteurs et conditions reliés au travail qui ont favorisé et causé l'apparition ou l'aggravation de ce problème) ?		(N=476)
	Causes d'apparition et d'aggravation des TMS, selon les répondants :	%	
	transport de charges lourdes	32,0	
	postures (assis, ordinateur...)	17,0	
	stress, responsabilités	14,0	
	debout, marcher	10,0	
	travail dur, sans réch, séquelle d'accident	10,0	
	fatigue, sommeil, horaires différents	8,0	
	mouvements répétés et brusques	8,0	
2.9	Pour les problèmes (douleurs, picotements, engourdissements, courbatures, incapacité, gêne, déformation) que vous avez mentionnés à la colonne 2.1 du tableau précédent, avez-vous fait une déclaration et une réclamation / demande d'indemnisation à la CSST (Commission de Santé et de Sécurité du Travail) ?	%	
	1 OUI	6,9	
	2 NON	74,2	
	Pourquoi? *(inscrivez ici les raisons pour lesquelles vous n'avez pas fait de demande d'indemnisation à la CSST)*		

		Si N ≠650
Pourquoi ne déclarent pas leurs TMS à la CSST	%	
Pas si grave, j'endure mon mal	57,0	
Trop difficile et trop compliqué	18,0	
Pas de lien avec le travail	17,0	
Recours à d'autres moyens (je m'en charge, assurance..)	5,0	
Crainte de rester sans contrat	3,0	
(passez à la question 2.12, p.7)		
3 Ne s'applique pas : je n'ai pas eu de problème de ce genre	18,9	
(passez à la section 3, p.9)		
2.10 Avez-vous fait cette réclamation à la CSST dès que vous avez ressenti le problème?	%	(N=48)
1 Oui	81,3	
2 Non, j'ai attendu (**6,8 jours en moyenne**)	18,8	
Pourquoi? *(Inscrivez la raison de ce délai)*		
2.11 Suite à votre demande, la CSST vous a-t-elle versé une compensation?	%	(N=46)
1 Oui	78,3	
2 Non	21,7	
Pourquoi? *(inscrivez ici la raison pour laquelle votre demande a été refusée)*		

2.12 Pour les problèmes (douleurs, picotements, engourdissements, courbatures, incapacité, gêne, déformation) que vous avez mentionnés à la colonne 2.1 du tableau précédent, avez-vous **consulté l'un ou plusieurs des professionnels** suivants ? *(encerclez plusieurs réponses si nécessaire)*

		%
1	Médecin généraliste, omnipraticien	4,5
2	Médecin spécialiste (physiatre, orthopédiste, autre ...)	0,9
3	Physiothérapeute	0,9
4	Chiropraticien	2,2
5	Ergothérapeute	–
6	Acupuncteur	–
7	Ostéopathe	3,2
8	Massothérapeute	5,4
9	Autre	0,8
10	Je n'ai pas consulté (passez à la section 3, p.9)	16,3
11	Ne s'applique pas : je n'ai pas eu de problème de ce genre, ou i n'était pas assez grave pour consulter *(passez à la section 3, p.9)*	18,6
12	Plusieurs professionnels médicaux	3,5
13	Plusieurs thérapeutes non traditionnels	8,8
14	Plusieurs médicaux ET non traditionnels	29,4

			Si N ≠650
2.13	Avez-vous consulté, ce(s) professionnel(s) de la santé dès que les symptômes sont apparus ?	%	(N=387)
	1 Oui	50,4	
	2 Non, j'ai attendu (**82 jours en moyenne**) avant de consulter Pourquoi ? *(inscrivez ici la raison de ce délai*	49,6	
2.14	Pour ces soins, avez-vous réclamé un remboursement de votre assurance collective STCVQ ?	%	(N=389)
	1 Oui, pour un montant approximatif de 507 $ (en moyenne)	51,9	
	2 Non	48,1	

3. Les accidents du travail

La Loi sur la Santé et la Sécurité du Travail définit l'accident du travail comme un « événement imprévu et soudain attribuable à toute cause, survenant à une personne par le fait ou à l'occasion de son travail et qui entraîne pour elle une lésion professionnelle ».

Le terme « lésion » peut recouvrir des atteintes aussi diverses que les contusions et écrasements, fractures, brûlures, coupures, lacérations et amputations, entorses et luxations, irritations, intoxications, douleurs et autres réactions de l'organisme...

Dans cette section, nous retiendrons seulement les événements qui ont nécessité une interruption de votre travail (sans nécessairement vous absenter de la production) ou ont amené une limitation dans vos tâches ainsi que dans vos autres activités en dehors du travail.

		Si N ≠650

3.1 Selon cette définition, avez-vous eu des accidents du travail **au cours des cinq (5) dernières années**?

		%
1	Oui	29,1
2	Non (passez à la section 4, p. 15)	70,9

3.2 Si oui, combien, quand, et quelle a été la durée de votre absence éventuelle du travail pour chaque accident? **(N=152)**

Nombre d'accidents du travail **Moyenne = 1,5**	En quelle(s) année(s) ?	Durée d'absence du travail : **38,2 jours en moyenne**

3.3 Décrivez **le plus récent** de ces accidents : que s'est-il passé, comment l'accident est-il arrivé, dans quelles circonstances?

Genre d'accident :	%	**(N=189)**
Trébucher, s'enfarger	6,3	
Tomber (niveau inférieur)	10,6	
Glisser	9,0	
Être frappé, écrasé, coincé	22,2	
Heurter	9,0	
Contact, projection	7,9	
Réaction à un mouvement	11,6	
Réaction à un effort	22,8	
Pas de réponse	0,5	

			Si N ≠650
Agent causal de la lésion :		%	(N=189)
	Sol, escalier	27,0	
	Outil	6,9	
	Équipement, machine	19,6	
	Produit ou objet irritant	7,4	
	Autre (personne, charge mentale)	2,1	
	Mouvement, posture	11,6	
	Charge	21,2	
	Véhicule	3,7	
	Pas de réponse	0,5	
3.4	Décrivez le ou les lésions(s) :		
	a) Genre de lésion, blessure ou douleur		
	Nature de la lésion :	%	(N=189)
	Contusion, écrasement	11,6	
	Coupure profonde	9,0	
	Égratignure, brûlure, irritation	10,6	
	Fracture	8,5	
	Entorse, étirement, hernie	35,4	
	Douleur, gonflement, inflammation	14,8	
	Lésion multiple	7,4	
	Autre, bris matériel	1,6	
	Pas de réponse	1,1	
	b) Partie(s) du corps atteinte(s) :		
	Siège de la lésion :	%	(N=189)
	Tête et yeux	7,4	
	Tronc, organes internes	7,9	
	Colonne (lombaire, dorsale, cervicale)	22,2	
	Membre supérieur	6,9	
	Main, poignet	15,9	
	Membre inférieur	14,8	
	Pied, cheville	10,6	
	Multiples sièges	13,2	
	Pas de réponse	1,1	
3.5	En quelle saison ce dernier accident s'est-il produit?		
		%	(N=176)
1	Printemps	15,9	
2	Été	35,2	
3	Automne	29,5	
4	Hiver	19,3	

			Si N ≠650
3.6	Quelle heure du jour ou de la nuit était-il?	%	
	De 0 à 6 h	8,5	
	De 7 à 12 h	30,7	
	De 13 à 18 h	35,4	
	De 19 à 24 h	10,6	
	Pas de réponse	14,8	
3.7	Était-ce un horaire de travail :	%	(N=175)
1	De JOUR	89,1	
2	De NUIT	10,9	
3.8	Sur quel genre de production cet accident s'est-il produit?	%	(N=176)
1	Film de fiction (long, moyen, court métrage)	58,0	
2	Documentaire	1,7	
3	Série télévisée, mini-série	31,3	
4	Film publicitaire	7,4	
5	Autre (*précisez*) : corporatif ; pas de réponse	1,7	
3.9	Où l'accident s'est-il produit?	%	(N=181)
1	En studio	21,5	
2	Sur un plateau en extérieur	32,0	
3	En location	31,5	
4	En déplacement, sur la route	7,7	
5	Au bureau	0,6	
6	En atelier	5,0	
7	Autre *(précisez)* : magasin ; pas de réponse	1,7	
3.10	Quel poste occupiez-vous au moment de l'accident?	%	(N=189)
1	Réalisation	6,3	
2	Production, régie, chauffeur, cantine	7,9	
3	Assistant régie et production, swing	13,8	
4	Caméra (sauf 2^{e}), son	6,3	
5	2^{e} assistant caméra	6,3	
6	Décors	11,1	
7	Technicien aux décors, asst. Accessoiriste, peintre scénique	16,9	
8	Maquilleur, coiffeur, costumier	12,2	
9	Électricien	7,9	
10	Machiniste	7,9	
11	Pas de réponse	3,2	

			Si N ≠650
3.11	Décrivez votre **tâche** (votre **travail**) au moment de l'accident :		
	Tâche au moment de l'accident :	%	(N=189)
	Support à l'équipe : transport, repas	9,0	
	Préparation à la prise de vue	34,9	
	« wrap », entretien, mise en place	11,6	
	Pré-production	27,0	
	Travail en général, NCA, pas de réponse	13,2	
	Prise de vue	4,2	
3.12	Précisément, quel **geste**, quelle **action** étiez-vous en train de faire et quelle **posture** aviez-vous		(N=189)
	Geste, mouvement, posture au moment de l'accident :	%	
	Se positionner, saisir, prendre	14,8	
	Utiliser outil, équipement	16,9	
	Soulever, porter, pousser	33,3	
	Marcher, courir, monter	25,4	
	Pas de geste spécifique	9,5	
3.13	Quel type d'équipement, matériel, machine ou machinerie a été impliqué dans l'accident?		
3.14	Le jour de l'accident, combien d'heure(s) aviez-vous travaillé avant que cet accident ne se produise?		(N=189)
	7 heure(s) en moyenne	%	
	8 heures au moins	64,6	
	Plus de 8 heures (maximum 16)	26,5	
	Pas de réponse	9,0	
3.15	Faisiez-vous des **heures en plus** par rapport à votre horaire (6-6, 5-5, 6-5) habituel sur cette production, ou étiez-vous en « **chevauchement** » ?		(N=180)
		%	
	1 Oui	36,7	
	2 Non	63,3	
3.16	Combien de **jours consécutifs** aviez-vous travaillé avant l'accident?		(N=136)
	5,2 jour(s) en moyenne		

			Si N ≠650
3.17	D'après vous, ce type d'accident est-il fréquent dans votre milieu de travail?	%	(N=169)
	1 Oui	57,4	
	2 Non	42,6	
3.18	Selon vous, comment cet accident aurait-il pu être évité?		(N=189)
	Comment éviter cet accident :	%	
	Pas de réponse	9,5	
	Équipement adéquat disponible	12,2	
	Meilleure installation, position	5,8	
	Attention, vigilance	6,9	
	Entretien, tenue des lieux	16,4	
	Avoir/prendre plus de temps	14,3	
	Moins de stress, fatigue	13,2	
	Aide au transport de charge	5,8	
	Ne sait pas	6,9	
	Accident inévitable	7,4	
	Autre (formation, information)	1,6	
3.19	Avez-vous quitté le travail immédiatement après l'accident?	%	(N=184)
	1 Oui *(passez à la question 3,21, p.13)*	38,6	
	2 Non	61,4	
3.20	Pour quelles raisons n'avez-vous pas quitté le travail immédiatement?	%	(N=189)
	Pas grave	23,3	
	Pas le temps	23,8	
	Impossible, craint les conséquences	11,1	
	Est resté, pas de réponse	41,8	
3.21	Pour cet accident, avez-vous fait une **déclaration** et une **réclamation / demande d'indemnisation à la CSST** (Commission de Santé et de Sécurité du Travail) ?	%	(N=184)
	1 Oui	43,5	
	2 Non	56,5	
	Pourquoi ? (*inscrivez ici les raisons pour lesquelles vous n'avez pas fait de demande d'indemnisation à la CSST*) :		
	Pourquoi ne déclarent pas leurs accidents à la CSST (56,5% des accidentés) :	%	(N=184)
	Problème mineur, j'endure	41,0	
	Difficile, compliqué, pas le temps	27,0	
	Pas lié au travail	16,0	
	Craint de perdre son emploi	15,0	

			Si N ≠650
3.22	Avez-vous fait cette réclamation à la CSST immédiatement après l'accident ?	%	(N=79)
	1 Oui	69,6	
	2 Non, j'ai attendu (**6,7 jours en moyenne**)	30,4	
	Pourquoi ? *(inscrivez ici la raison de ce délai)*		
3.23	Suite à votre demande, la CSST vous a-t-elle versé une compensation ?	%	(N=78)
	1 Oui	79,5	
	2 Non	20,5	
	Pourquoi ? *(inscrivez ici la raison pour laquelle votre demande a été refusée)*		
3.24	Suite à cet accident, avez-vous consulté **l'un ou plusieurs des professionnels** suivants? *(encerclez **plusieurs** réponses si nécessaire)*	%	(N=158)
	1 Médecin généraliste, omnipraticien	27,2	
	2 Médecin spécialiste (physiatre, orthopédiste, autre...)	6,0	
	3 Physiothérapeute	2,2	
	4 Chiropraticien	2,2	
	5 Ergothérapeute	--	
	6 Acupuncteur	--	
	7 Ostéopathe	2,2	
	8 Massothérapeute	1,1	
	9 Autre (précisez) : orthothérapeute, naturopathe, etc.	1,6	
	10 Je n'ai pas consulté *(passez à la section 4, p. 15)*	14,1	
	11 Plusieurs médecins	14,1	
	12 Plusieurs thérapeutes non traditionnels	4,9	
	13 Médecin(s) et thérapeutes non traditionnels	24,5	
3.25	Avez-vous consulté, ce(s) professionnel(s) de la santé immédiatement après l'accident ou l'apparition des symptômes ?	%	(N=157)
	1 Oui	72,6	
	2 Non, j'ai attendu **11 jours en moyenne** avant de consulter	27,4	
	Pourquoi ? *(inscrivez ici la raison de ce délai)*		
3.26	Pour ces soins, avez-vous réclamé un remboursement de votre assurance collective STCVQ ?	%	(N=158)
	1 Oui, pour un montant approximatif de **547 $ en moyenne**	24,1	
	2 Non	75,9	

4. Les temps de travail : horaires, calendrier, carrière

4.1 Sous quel(le)s poste(s) / fonction(s) êtes-vous actuellement inscrit(e) au STCVQ ?

			Si N ≠650 (N=650)
01 à 09 : RÉALISATION	**N**	**%**	
01 1er Ass. réalisation	15	2,3	
02 2e Ass. réalisation	12	1,8	
03 3e Ass. réalisation	11	1,7	
04 Scripte	18	2,8	
TOTAL	**56**	**8,6**	
10 à 19 : RÉGIE-PRODUCTION	**N**	**%**	
10 Coord. production sécurité, transport	22	3,4	
11 Secrétaire production.	10	1,5	
12 Régisseur plateau	12	1,8	
13 Régisseur extérieur	13	2,0	
14 Ass. régi. plat.ou ext.	11	1,7	
15 Ass. de production	54	8,3	
17 Chauffeur	26	4,0	
18 Cantinier, traiteur	7	1,1	
TOTAL	**155**	**23,9**	
20 à 29 : CAMÉRA	**N**	**%**	
20 Dir. Photo, Caméraman	18	2,8	
22 Cadreur	6	,9	
23 1er Ass. caméra	16	2,5	
24 2e Ass. caméra	17	2,6	
25 Photo plateau	2	,3	
26 Opér. vidéo assist.	3	,5	
29 Apprenti cameraman	3	,5	
TOTAL	**65**	**10,0**	
30 à 39 : SON	**N**	**%**	
30 Preneur de son	15	2,3	
31 Perchiste	13	2,0	
TOTAL	**20**	**4,3**	
40 à 59 : DÉCORS-SCÉNOGRAPHIE, EFFETS SPÉCIAUX	**N**	**%**	
40 (Ass.) directeur artistique	4	,6	
41 Coordonnateur artistique, décors, véhicules	3	5	
42 Chef décorateur	6	,9	
43 Décorateur	11	1,7	
44 Ass. décorateur	10	1,5	
45 Technicien décors, swing	46	7,1	
46 Accessoiriste plateau	7	1,1	
47 Accessoiriste extérieur	6	,9	
48 Ass. acc. pl.ou extérieur	7	1,1	
49 Peintre scénique	19	2,9	
50 Chef Peintre	1	,2	
51 Peintre, peintre stand by	4	,6	
53 Sculpteur-mouleur	5	,8	

			Si N ≠650
54 Chef menuisier	2	,3	
55 Menuisier	5	,8	
TOTAL	**136**	**20,9**	
60 à 69 : MAQUILLAGE-COIFFURE	**N**	**%**	
60 Chef maquilleur	10	1,5	
63 Maquilleur	13	2,0	
64 Ass. maq., effets spéciaux et figurants	5	,8	
65 Chef coiffeur	8	1,2	
66 Coiffeur	5	,8	
TOTAL	**41**	**6,3**	
70 à 79 : COSTUMES	**N**	**%**	
70 Créateur costumes	12	1,8	
71 Costumier	3	,5	
72 Asst. costum., figurants	10	1,5	
73 Couturier	1	,2	
74 Chef habilleur	9	1,4	
75 Habilleur	17	2,6	
76 Asst. hab., figurants	6	,9	
77 Tech. spécialisé costumes	1	,2	
78 Tech. costumes	3	,5	
79 Apprenti cost.	2	,3	
TOTAL	**64**	**9,9**	
80 à 89 : TECHNIQUE	**N**	**%**	
80 Chef électricien	4	,6	
81 Best boy électricien	5	,8	
82 Électricien	25	3,8	
83 Préposé générateur	1	,2	
84 Chef machiniste	10	1,5	
85 Best boy machiniste	6	,9	
86 Machiniste, «Grip»	21	3,2	
TOTAL	**72**	**11,1**	
90 à 94 : MONTAGE	**N**	**%**	
90 Monteur	12	1,8	
N.C.A., NON INSCRIT, PAS DE RÉPONSE	**N**	**%**	
99 NCA, Pas STCVQ	4	,6	
00 Pas de réponse	17	2,6	
TOTAL	**21**	**3,2**	
TOTAL	**650**	**100,0**	

4.2 Au cours des **deux dernières années**, sur quel(s) genre(s) de production avez-vous travaillé **principalement**? (Encerclez une seule réponse) **(N=636)**

1	Films de fiction (long, moyen, court métrage)	40,7
2	Documentaires	1,7

				Si N ≠650
	3	Séries télévisées, mini-séries	19,7	
	4	Films publicitaires	1,6	
	5	Mon temps était réparti également entre plusieurs de ces types de productions	36,2	
	6	Autre	0,2	
4.3	En **1998**, combien de **semaines** au total avez-vous travaillé comme technicien(ne) du cinéma et de la vidéo pour des productions (films de fiction, documentaires, séries télévisées, ou films publicitaires) ?			**(N=648)**
	27,8 semaines en moyenne, incluant les chômeurs (N=56=8,6%)			
4.4	Au cours des **deux derniers mois**, combien de jours avez-vous travaillé ?			
	25 jours en moyenne, incluant les chômeurs min = 0; max = 60			
	Selon quel(s) type(s) d'horaire ?		%	**(N=518)**
	1	5 – 5	19,3	
	2	6 – 6	49,8	
	3	6 – 5	8,9	
	4	Autre *(précisez)*: mixte; forfait; «1er arrivé, dernier parti»; fixe < 8 h	19,0	
	5	Varie avec les étapes de la production	3,1	
4.5	Au cours des **deux derniers mois**, combien **d'heures de travail par jour** faisiez-vous, en moyenne (comptez le total : transport aller + préparation + tournage + repas + wrap + transport retour) ?			**(N=513)**
	13,5 heures / jour, en moyenne (min=4, max=19, médiane=14, mode=14)			
4.6	Au cours des **deux derniers mois**, combien **d'heures en plus** (i.e. : en plus des heures que vous avez indiquées comme étant votre horaire à la question 4.4 de la page précédente) et d'heures «**de chevauchement**» avez-vous travaillé, au total ?			**(N=510)**
	20,4 heures supplémentaires et heures de chevauchement, en moyenne sur deux mois (min = 0 ; max = 240)			
4.7	Au cours des **deux derniers mois**, combien de **journées de travail** étaient-elles sur horaire de nuit (i.e.: quand une portion de votre horaire de travail se situe entre minuit et 6h00 du matin) ?			**(N=524)**
	4,7 journées de travail de nuit en moyenne au cours des deux derniers mois (min = 0 ; max = 48)			

Si N ≠650
N=522

4.8 Au cours des **deux derniers mois**, combien de fois y a-t-il eu **modification de la séquence** de travail avec **un avis dans un délai inférieur à 5 jours** ?

En moyenne, la séquence de travail a été **modifiée 2,2** fois dans un délai inférieur à 5 jours (min = 0 ; max = 47)

4.9 Votre histoire professionnelle : au cours de votre vie professionnelle, quels **emplois** avez-vous occupés (qu'il s'agisse ou non d'emplois dans le cinéma) ?

Veuillez inscrire ici toutes les activités que vous avez exercées, ainsi que celles que vous exercez actuellement, en indiquant pour chacune les périodes pendant lesquelles vous l'avez exercée. Si vous avez exercé plus de cinq activités, inscrivez ***les cinq plus importantes, en commençant par celles qui sont reliées au cinéma et à la vidéo****. (La façon de remplir le tableau est indiquée au bas de cette page, à partir d'un exemple).*

Occupation	Première période d'activité pour cette occupation	Deuxième période d'activité pour cette occupation	Troisième période d'activité pour cette occupation	*(Espace réservé au codage)*
_____	De 19 __ à 19 __	De 19 __ à 19 __	De 19 __ à 19 __	____ __ __ __ __
_____	De 19 __ à 19 __	De 19 __ à 19 __	De 19 __ à 19 __	____ __ __ __ __
_____	De 19 __ à 19 __	De 19 __ à 19 __	De 19 __ à 19 __	____ __ __ __ __
_____	De 19 __ à 19 __	De 19 __ à 19 __	De 19 __ à 19 __	____ __ __ __ __
_____	De 19 __ à 19 __	De 19 __ à 19 __	De 19 __ à 19 __	____ __ __ __ __

(Exemple) :

Occupation	Première période d'activité pour cette occupation	Deuxième période d'activité pour cette occupation	Troisième période d'activité pour cette occupation	*(Espace réservé au codage)*
Cadreuse	De 19 *75* à 19 *86*	De 19 *89* à 19 *99*	De 19 __ à 19 __	____ __ __ __ __
Scénariste	De 19 *80* à 19 *85*	De 19 *94* à 19 *99*	De 19 __ à 19 __	____ __ __ __ __
Monteuse	De 19 *85* à 19 *89*	De 19 __ à 19 __	De 19 __ à 19 __	____ __ __ __ __
Traductrice	De 19 *87* à 19 *88*	De 19 *92* à 19 *94*	De 19 *96* à 19 *98*	____ __ __ __ __
Enseignante	De 19 *90* à 19 *91*	De 19 *93* à 19 *95*	De 19 *97* à 19 *99*	____ __ __ __ __

Si N ≠650)

5. Les risques du métier

5.1 D'après vous, quels sont les principaux risques d'atteintes à la santé et à la sécurité dans votre travail ? Comment, dans quelles circonstances, pourquoi les technicien(ne)s occupant des postes analogues au vôtre se blessent-ils (elles) ?

Les risques du métier mentionnés spontanément	cité comme risque no 1 par (%)	mentionné au moins une fois par (%)
horaires, fatigue, sommeil insuffisant	26	53
rush, stress, effectifs insuffisant, compétition, organisation	22	52
debout, postures, travail dur, exigeant, physique	12	39
charges lourdes à transporter	12	30
climat, lieux insalubres, encombrés, explosions	7	20
équipements, véhicules, travail en hauteur, machines dangereuses	5	29
attention, formation, inexpérience, goût du risque	3	25
pas de réponse	14	14

5.2 À quelle fréquence vous arrive-t-il de travailler dans les circonstances suivantes ?
(encerclez un chiffre pour chacune des situations énumérées) :

		Jamais %	Rarement %	Souvent %	Très souvent %
1	Rester longtemps debout	6,5	9,1	**26,2**	**58,3**
2	Vous déplacer à pied longtemps et souvent	8,3	18,2	**37,2**	**36,3**
3	Rester longtemps dans une posture pénible et fatigante	9,5	43,2	29,5	17,7
4	Faire des mouvements fatigants, pénibles ou douloureux	13,2	46,2	30,5	10,2
5	Porter des charges lourdes	11,7	23,1	**35,8**	**29,4**
6	Faire d'autres efforts physiques importants	16,0	35,4	34,0	14,6
7	Travailler dans le froid intense	10,6	37,8	41,1	10,5
8	Travailler dans une forte chaleur	6,5	28,2	**50,8**	**14,6**
9	Travailler dans une forte humidité	8,3	38,2	42,8	10,8

						Si N ≠650)
10	Travailler dans un environnement bruyant	5,5	39,7	**37,1**	**17,7**	
11	Travailler dans un environnement très poussiéreux	5,4	23,5	**45,7**	**25,4**	
12	Travailler avec ou près de produits toxiques ou dangereux	19,4	46,9	22,6	11,1	
13	Travailler en hauteur	29,5	38,8	22,8	8,9	
14	Travailler dans d'autres environnements dangereux	20,2	52,0	21,8	6,0	
15	Utiliser des outils et équipements vibrants	50,5	34,5	10,0	5,1	
16	Vous sentir stressé dans votre travail	4,6	16,3	**42,0**	**37,1**	

6. Informations générales

6.1 Votre âge : **36,8 ans en moyenne** ; min.=20; max.=66

Groupes d'âge	%
20 à 29 ans	23,1
30 à 39 ans	39,0
40 à 49 ans	28,0
50 à 66 ans	8,2
Pas de réponse	1,8

6.2 Sexe

		%
1	Féminin	43,3
2	Masculin	56,7

6.3 Êtes-vous :
(encerclez une seule réponse) (N=635)

		%
1	Marié(e) / Conjoint(e) de fait (première union)	41,2
2	Vivant seul(e) : Célibataire, séparé(e) / divorcé(e), veuf(ve)	47,2
3	Vivant à nouveau en couple après séparation, divorce, veuvage	10,6

6.4 Votre conjoint(e) a-t-il (elle) aussi un emploi dans le milieu du cinéma ? (N=630)
(encerclez une seule réponse)

		%
1	Oui	22,4
2	Non	32,2
3	Ne s'applique pas : je vis seul(e)	45,4

6.5 Dans votre ménage (i.e. : vivant régulièrement avec vous ou en garde partagée), combien y a-t-il d'enfants des groupe d'âges suivants ?

Moyenne : **0,6 enfant par ménage**

Total nombre d'enfants	%
0	61,7
1	21,2
2	13,1
3	2,9
4	0,9
5	0,2

6.6 Date du jour où vous remplissez ce questionnaire : _____

Merci de votre collaboration !

Si N ≠650)

ANNEXE B : TABLEAUX DÉTAILLÉS DES PRINCIPAUX RÉSULTATS (QUESTIONNAIRE) PAR MÉTIERS

Tableau 1 : Groupe d'âge et sexe prédominant

Tableau 2 : Nombre d'heures de travail par jour

Tableau 3 : Prédominance de TMS (localisation détaillée) ou d'accidents

Tableau 4 : Principaux risques auxquels le métier est exposé fréquemment

Tableau 1. Âge et sexe prédominants selon le métier parmi les répondants au questionnaire (résultats des tableaux croisés avec chi-carré <0,005)

N	Code	Poste, métier	groupe d'ÂGE prédominant : Jeunes (20 à 36 ans) ou Âgés (37 à 66 ans)		SEXE prédominant	
			J/Â	pourcentage	Sexe	pourcentage
		RÉALISATION				
15	01	1er Asst Réal	A	73		
12	02	2e Asst Réal			F	75
11	03	3e Asst Réal	J	73	F	73
18	04	Scripte	A	67	F	95
		RÉGIE-PRODUCTION				
22	10	Coord Prod.,Sec.,Trspt.	J	64	F	82
10	11	Secrétaire Prod.	J	80	F	100
12	12	Régisseur Plateau			M	92
13	13	Régisseur Extérieur	A	77		
11	14	Asst Régi. Plat.ou Ext.				
54	15	Asst Production	J	80	M	80
26	17	Chauffeur			M	88
7	18	Cantinier, Traiteur	J	100		
		CAMÉRA				
18	20	Dir. Photo, Cameraman	A	78	M	95
6	22	Cadreur				
16	23	1er Asst Caméra				
17	24	2e Asst Caméra	J	94	F	71
2	25	Photo Plateau				
3	26	Opér Vidéo Assist				
3	29	Apprenti Cam.	J	100		
		SON				
15	30	Preneur de son	A	93	M	80
13	31	Perchiste	J	75	M	83
		DÉCORS, SCÉNOGRAPHIE				
4	40	(Asst) Directeur Art.				
3	41	Coord. Art.,Déc.,Véhic.				
6	42	Chef Décorateur	A	100		
11	43	Décorateur	A	82	F	82
10	44	Asst Décorateur	J	70	F	70
46	45	Tech. Décors,Swing			M	100
7	46	Accessoir. Plateau	A	72	M	100
6	47	Accessoir. Ext.	A	83		
7	48	Asst Acc. Pl.ou Ext.	J	71		
19	49	Peintre Scénique	A	68		
1	50	Chef Peintre				
4	51	Peintre, P.Stand By				
5	53	Sculpteur-Mouleur				
2	54	Chef Menuisier				
5	55	Menuisier	A	80		
		MAQUILLAGE-COIFFURE				
10	60	Chef Maquilleur	A	89	F	89

Tableau 1. Âge et sexe prédominants selon le métier parmi les répondants au questionnaire (résultats des tableaux croisés avec chi-carré <0,005)

N	Code	Poste, métier	groupe d'ÂGE prédominant : Jeunes (20 à 36 ans) ou Âgés (37 à 66 ans)		SEXE prédominant	
			J/Â	pourcentage	Sexe	pourcentage
13	63	Maquilleur			F	85
5	64	Asst Maq. FX, Fig.	J	80		
8	65	Chef Coiffeur	A	100		
5	66	Coiffeur				
		COSTUMES				
12	70	Créateur Costumes	A	100	F	91
3	71	Costumier	A	100		
10	72	Asst Costum., Fig.	J	80	F	80
1	73	Couturier				
9	74	Chef Habilleur	A	89	F	89
17	75	Habilleur	J	71	F	82
6	76	Asst. Hab., Fig.			F	100
1	77	Tech.Spécialisé Cost.				
3	78	Tech. Costumes				
2	79	Apprenti Cost.				
		TECHNIQUE				
4	80	Chef Élec., Chef Écl.				
5	81	Best Boy Élec.			M	100
25	82	Électricien, Écl.	J	75	M	88
1	83	Préposé Générateur				
10	84	Chef Machiniste	A	80	M	100
6	85	Best Boy Mach.	J	100	M	100
21	86	Machiniste, «Grip»			M	90
		MONTAGE				
12	90	Monteur	A	83		
		Non classés ailleurs				
4	99	Non inscrits au STCVQ				
17	00	Pas de réponse				
650		TOTAL				

Tableau 2. horaire prédominant selon le métier parmi les répondants au questionnaire

N	Code	Poste, métier	horaire prédominant			
			4-11h/j	12-13h/j	14h/j	15h+/j
Légende des résultats de l'analyse des tableaux croisés (chi-carré, avec p<0,005) X = horaire typique du métier; les métiers où aucune croix n'apparaît ont des horaires qui peuvent varier beaucoup selon les types de production						
		RÉALISATION				
15	01	1er Asst Réal		x		
12	02	2e Asst Réal				x
11	03	3e Asst Réal				x
18	04	Scripte				x
		RÉGIE-PRODUCTION				
22	10	Coord Prod.,Sec.,Trspt.				
10	11	Secrétaire Prod.		x		
12	12	Régisseur Plateau				x
13	13	Régisseur Extérieur				
11	14	Asst Régi. Plat.ou Ext.				
54	15	Asst Production				x
26	17	Chauffeur				x
7	18	Cantinier, Traiteur				x
		CAMÉRA				
18	20	Dir. Photo, Cameraman				
6	22	Cadreur				
16	23	1er Asst Caméra			x	
17	24	2e Asst Caméra				x
2	25	Photo Plateau				
3	26	Opér Vidéo Assist			x	
3	29	Apprenti Cam.				
		SON				
15	30	Preneur de son		x		
13	31	Perchiste		x		
		DÉCORS, SCÉNOGRAPHIE				
4	40	(Asst) Directeur Art.				
3	41	Coord. Art.,Déc.,Véhic.				
6	42	Chef Décorateur				
11	43	Décorateur				
10	44	Asst Décorateur				
46	45	Tech. Décors,Swing				
7	46	Accessoir. Plateau				
6	47	Accessoir. Ext.				
7	48	Asst Acc. Pl.ou Ext.				
19	49	Peintre Scénique				
1	50	Chef Peintre				
4	51	Peintre, P.Stand By				
5	53	Sculpteur-Mouleur				
2	54	Chef Menuisier				
5	55	Menuisier				

Tableau 2. horaire prédominant selon le métier parmi les répondants au questionnaire

N	Code	Poste, métier	horaire prédominant			
			4-11h/j	12-13h/j	14h/j	15h+/j
Légende des résultats de l'analyse des tableaux croisés (chi-carré, avec p<0,005) X = horaire typique du métier; les métiers où aucune croix n'apparaît ont des horaires qui peuvent varier beaucoup selon les types de production						
		MAQUILLAGE-COIFFURE				
10	60	Chef Maquilleur				
13	63	Maquilleur				
5	64	Asst Maq. FX, Fig.				
8	65	Chef Coiffeur				
5	66	Coiffeur				
		COSTUMES				
12	70	Créateur Costumes				
3	71	Costumier				
10	72	Asst Costum., Fig.				
1	73	Couturier				
9	74	Chef Habilleur				x
17	75	Habilleur				x
6	76	Asst. Hab., Fig.				
1	77	Tech.Spécialisé Cost.				
3	78	Tech. Costumes				
2	79	Apprenti Cost.				
		TECHNIQUE				
4	80	Chef Élec., Chef Écl.				
5	81	Best Boy Élec.				x
25	82	Électricien, Écl.				x
1	83	Préposé Générateur				
10	84	Chef Machiniste				
6	85	Best Boy Mach.				x
21	86	Machiniste, «Grip»				x
		MONTAGE				
12	90	Monteur				
		Non classés ailleurs				
4	99	Non inscrits au STCVQ				
17	00	Pas de réponse				
650		TOTAL				

Tableau 3. Probabilités relatives de TMS (localisation, nombre de symptômes par personne, lien perçu avec le travail) et d'accident par métier

N	Code	Poste, métier	TMS selon la localisation, le nombre de symptômes et le lien perçu avec le travail											Accidents : oui
			Hanche Cuisse	Bas du Dos	Haut du Dos	Cou	Épaule	Coude (n.s.)	Poignet Main	Genou (n.s.)	Cheville Pied (n.s.)	Nombre élevé	Relié/ Non relié	

Légende des résultats de l'analyse des tableaux croisés (chi-carré, avec p<0,005, sauf pour coude, genou, cheville et pied) : xx = pour ce métier, risque beaucoup plus élevé que la moyenne; x = risque légèrement plus élevé que la moyenne; -- = risque beaucoup plus faible que la moyenne; - = risque légèrement plus faible que la moyenne; cases vides = risque relatif égal à la moyenne; R = les gens de ce métier relient leurs TMS au travail plus que la moyenne; N = relient leurs TMS au travail moins que la moyenne

		Réalisation											N	-
15	01	1er Asst Réal				x			-					
12	02	2e Asst Réal	xx	xx	xx	x		-		x		xx		
11	03	3e Asst Réal	x	-				-		x	x			x
18	04	Scripte		--	xx	xx	x	xx	x	x		xx	R	--
		Régie-production												
22	10	Coord Prod.,Sec.,Trspt.			xx	xx	x		x	-		xx	N	--
10	11	Secrétaire Prod.		-	x	x					-	-	N	-
12	12	Régisseur Plateau		-	-	--	-	-	-	-		--		
13	13	Régisseur Extérieur		x			x	-	-	-			N	-
11	14	Asst Régi. Plat.ou Ext.			x			-		--				xx
54	15	Asst Production	-	--	--	--	--	--	--	--		--	N	x
26	17	Chauffeur	-	--	-		-	xx			-	--		x
7	18	Cantinier, Traiteur	x	x					-		x	x		
		Caméra												
18	20	Dir. Photo, Cameraman		--	-	-		x		xx	-	-	N	
6	22	Cadreur							-					
16	23	1er Asst Caméra			-	-			x	xx		-		-
17	24	2e Asst Caméra			x		--		x		-			xx
2	25	Photo Plateau												
3	26	Opér Vidéo Assist										-		
3	29	Apprenti Cam.				-								
		Son												
15	30	Preneur de son					--	x					R	--
13	31	Perchiste	-	x					--					

Tableau 3. Probabilités relatives de TMS (localisation, nombre de symptômes par personne, lien perçu avec le travail) et d'accident par métier

N	Code	Poste, métier	TMS selon la localisation, le nombre de symptômes et le lien perçu avec le travail											Accidents : oui
			Hanche Cuisse	Bas du Dos	Haut du Dos	Cou	Épaule	Coude (n.s.)	Poignet Main	Genou (n.s.)	Cheville Pied (n.s.)	Nombre élevé	Relié/ Non relié	

Légende des résultats de l'analyse des tableaux croisés (chi-carré, avec p<0,005, sauf pour coude, genou, cheville et pied) : xx = pour ce métier, risque beaucoup plus élevé que la moyenne; x = risque légèrement plus élevé que la moyenne; -- = risque beaucoup plus faible que la moyenne; - = risque légèrement plus faible que la moyenne; cases vides = risque relatif égal à la moyenne; R = les gens de ce métier relient leurs TMS au travail plus que la moyenne; N = relient leurs TMS au travail moins que la moyenne

		Décors-scéno-FX												
4	40	(Asst) Directeur Art.												
3	41	Coord. Art.,Déc.,Véhic.	x									-	N	
6	42	Chef Décorateur			-	-						x		
11	43	Décorateur			x	x	x	x	-			-		
10	44	Asst Décorateur			-		-		-					xx
46	45	Tech. Décors,Swing		xx	--	--	--	x	x	xx				
7	46	Accessoir. Plateau					x	x	-		-	x		
6	47	Accessoir. Ext.			x						x	-		x
7	48	Asst Acc. Pl.ou Ext.		-		-						-		x
19	49	Peintre Scénique		--	--		-	x						
1	50	Chef Peintre												
4	51	Peintre, P.Stand By												
5	53	Sculpteur-Mouleur							x					
2	54	Chef Menuisier												x
5	55	Menuisier	x											
		Maquillage-coiffure												
10	60	Chef Maquilleur	x	x		xx	xx				xx	xx	R	
13	63	Maquilleur		x	xx	x	x				xx	x		--
5	64	Asst Maq. FX, Fig.												
8	65	Chef Coiffeur		-	x	x	x		x					
5	66	Coiffeur		-										
		Costumes												
12	70	Créateur Costumes	x							-				-
3	71	Costumier				x								
10	72	Asst Costum., Fig.		x	x		x			-				
1	73	Couturier												

Tableau 3. Probabilités relatives de TMS (localisation, nombre de symptômes par personne, lien perçu avec le travail) et d'accident par métier

N	Code	Poste, métier	TMS selon la localisation, le nombre de symptômes et le lien perçu avec le travail											Accidents : oui
			Hanche Cuisse	Bas du Dos	Haut du Dos	Cou	Épaule	Coude (n.s.)	Poignet Main	Genou (n.s.)	Cheville Pied (n.s.)	Nombre élevé	Relié/ Non relié	
Légende des résultats de l'analyse des tableaux croisés (chi-carré, avec p<0,005, sauf pour coude, genou, cheville et pied) : xx = pour ce métier, risque beaucoup plus élevé que la moyenne; x = risque légèrement plus élevé que la moyenne; -- = risque beaucoup plus faible que la moyenne; - = risque légèrement plus faible que la moyenne; cases vides = risque relatif égal à la moyenne; R = les gens de ce métier relient leurs TMS au travail plus que la moyenne; N = relient leurs TMS au travail moins que la moyenne													
9	74	Chef Habilleur		x	xx	x	x					x		
17	75	Habilleur			x				x	x				-
6	76	Asst. Hab., Fig.												
1	77	Tech.Spécialisé Cost.												
3	78	Tech. Costumes												
2	79	Apprenti Cost.												
		Technique												
4	80	Chef Élec., Chef Écl.					x			x		x		x
5	81	Best Boy Élec.					xx							x
25	82	Électricien, Écl.	--	x		--	-		xx	x	x		R	
1	83	Préposé Générateur												
10	84	Chef Machiniste		x									R	
6	85	Best Boy Mach.		x	x					x				x
21	86	Machiniste, «Grip»	xx		-	--	--		-		-	--		xx
		Montage												
12	90	Monteur	-	-			-	x	xx	-	-	-		--
		Non classés ailleurs												
4	99	Non inscrits au STCVQ												
17	00	Pas de réponse												
650		TOTAL												

Tableau 4. Les risques et contraintes les plus fréquents, selon le métier des répondants au questionnaire

N	Code	Poste, métier	longtemps debout	marcher souvent	postures pénibles	mouvements pénibles et fatig.	charges lourdes	autres efforts	froid	chaleur	humidité	bruit	poussière	produits toxiques	travail en hauteur	environnement dangereux	vibrations	stress
Légende des résultats de l'analyse des tableaux croisés (chi-carré, avec p<0,005) : XX = pour ce métier, risque beaucoup plus élevé que la moyenne; X = risque légèrement plus élevé que la moyenne; -- = risque beaucoup plus faible que la moyenne; - = risque légèrement plus faible que la moyenne; cases vides = risque relatif égal à la moyenne																		
RÉALISATION																		
15	01	1er Asst Réal	x			--	--	--	xx	xx	xx	x		x			-	x
12	02	2e Asst Réal		x	x	-	--	--	x	-		x		x	-			x
11	03	3e Asst Réal	x	xx	x	--	--	--		x	xx	x		--	-	-	-	
18	04	Scripte	x	--	xx	-	-	-	xx	xx	xx				-		-	
REGIE-PRODUCTION																		
22	10	Coord Prod.,Sec.,Trspt.	--	--		--	--	--	--	--	--	x	-		--	--		xx
10	11	Secrétaire Prod.	--	--		-	--	--	--	--	--		-		-			x
12	12	Régisseur Plateau			--	--	-	-		-				--	-	--		x
13	13	Régisseur Extérieur	-		-	--	--	--				-	--	--	-	-		x
11	14	Asst Régi. Plat.ou Ext.		x	--	-	-		x	x	x			-			-	x
54	15	Asst Production	xx	xx	--		xx	xx	xx	xx	xx	--	--	--	--	--	--	--
26	17	Chauffeur	--	--		--	--	-	--	--	--	--	--	--	--	--	-	-
7	18	Cantinier, Traiteur		x		xx	x	x		x	x							x
CAMÉRA																		
18	20	Dir. Photo, Cameraman	x	x	xx			-	xx	xx	xx			--	x	x	-	x
6	22	Cadreur		x	x					x					x	-		-
16	23	1er Asst Caméra	x	-	xx	xx	xx	x	x	xx		xx		xx	x	xx	-	
17	24	2e Asst Caméra	x	x		xx	xx	xx		x		xx	xx		x		-	x
2	25	Photo Plateau																-
3	26	Opér Vidéo Assist																

Tableau 4. Les risques et contraintes les plus fréquents, selon le métier des répondants au questionnaire

N	Code	Poste, métier	longtemps debout	marcher souvent	postures pénibles	mouvements pénibles et fatig.	charges lourdes	autres efforts	froid	chaleur	humidité	bruit	poussière	produits toxiques	travail en hauteur	environnement dangereux	vibrations	stress
Légende des résultats de l'analyse des tableaux croisés (chi-carré, avec p<0,005) : XX = pour ce métier, risque beaucoup plus élevé que la moyenne; X = risque légèrement plus élevé que la moyenne; -- = risque beaucoup plus faible que la moyenne; - = risque légèrement plus faible que la moyenne; cases vides = risque relatif égal à la moyenne																		
3	29	Apprenti Cam.							-									
SON																		
15	30	Preneur de son	--	--	x		-		-			-	-	--	-		-	
13	31	Perchiste		-	xx							x	--		x		-	
DÉCORS, SCÉNOGRAPHIE, EFFETS SPÉCIAUX																		
4	40	(Asst) Directeur Art.			-							x		x				
3	41	Coord. Art.,Déc.,Véhic.	-					-	-	-	-							
6	42	Chef Décorateur		x		-						x	x	x			x	
11	43	Décorateur	x		--							x	x	xx		x		
10	44	Asst Décorateur			-	-	-	-	-	-	--	-	-		-	-		x
46	45	Tech. Décors,Swing	xx	xx	--	xx	xx	xx	--	--	-	x	xx	xx	xx	xx	xx	--
7	46	Accessoir. Plateau			-			x					-			-		x
6	47	Accessoir. Ext.		-	-	-			-	-		-						
7	48	Asst Acc. Pl.ou Ext.			-					-		-		x				
19	49	Peintre Scénique		xx	xx	xx	x	xx	--	-		xx	xx	xx	xx	xx	xx	
1	50	Chef Peintre																
4	51	Peintre, P.Stand By				x			-			x		x	x			
5	53	Sculpteur-Mouleur			x			x	-	--	-	x		x				-
2	54	Chef Menuisier																
5	55	Menuisier							-			x		xx		x	xx	

Tableau 4. Les risques et contraintes les plus fréquents, selon le métier des répondants au questionnaire

N	Code	Poste, métier	longtemps debout	marcher souvent	postures pénibles	mouvements pénibles et fatig.	charges lourdes	autres efforts	froid	chaleur	humidité	bruit	poussière	produits toxiques	travail en hauteur	environnement dangereux	vibrations	stress
Légende des résultats de l'analyse des tableaux croisés (chi-carré, avec p<0,005) : XX = pour ce métier, risque beaucoup plus élevé que la moyenne; X = risque légèrement plus élevé que la moyenne; -- = risque beaucoup plus faible que la moyenne; - = risque légèrement plus faible que la moyenne; cases vides = risque relatif égal à la moyenne																		
MAQUILLAGE-COIFFURE																		
10	60	Chef Maquilleur			xx	xx		-	x					x		x		
13	63	Maquilleur	x	-		-		--	x			-		x			-	
5	64	Asst Maq. FX, Fig.			x	-		-			-	-		-				
8	65	Chef Coiffeur			x						x			x			x	
5	66	Coiffeur																-
COSTUMES																		
12	70	Créateur Costumes		x				-		--	-				-		-	x
3	71	Costumier																
10	72	Asst Costum., Fig.			-		x			-		-			-	-		
1	73	Couturier																
9	74	Chef Habilleur		-		x	x		xx	x			x	xx	-			
17	75	Habilleur	x				xx		-	x	x		x		-			x
6	76	Asst. Hab., Fig.									x	-				-		
1	77	Tech.Spécialisé Cost.																
3	78	Tech. Costumes							-									
2	79	Apprenti Cost.																
TECHNIQUE																		
4	80	Chef Élec., Chef Écl.			x	x		x	x		x	x						
5	81	Best Boy Élec.		x				x	x		x				x	x		
25	82	Électricien, Écl.	x	xx	--	x	xx	xx			-	--	xx	-	xx	xx	-	--
1	83	Préposé Générateur																

Tableau 4. Les risques et contraintes les plus fréquents, selon le métier des répondants au questionnaire

N	Code	Poste, métier	longtemps debout	marcher souvent	postures pénibles	mouvements pénibles et fatig.	charges lourdes	autres efforts	froid	chaleur	humidité	bruit	poussière	produits toxiques	travail en hauteur	environnement dangereux	vibrations	stress
Légende des résultats de l'analyse des tableaux croisés (chi-carré, avec p<0,005) : XX = pour ce métier, risque beaucoup plus élevé que la moyenne; X = risque légèrement plus élevé que la moyenne; -- = risque beaucoup plus faible que la moyenne; - = risque légèrement plus faible que la moyenne; cases vides = risque relatif égal à la moyenne																		
10	84	Chef Machiniste		xx	xx	xx	x	xx	xx	xx	x		x	x	xx	xx		
6	85	Best Boy Mach.		x	xx	x			xx	x	x	x	x		x	xx		-
21	86	Machiniste, «Grip»	x	xx	-	xx	xx	xx	xx	xx	xx	--		--	xx	xx	x	-
MONTAGE																		
12	90	Monteur	--	--		--	--	--	--	--	--	-	--	--	-	--	-	
Non classés ailleurs (N.C.A)																		
4	99	Non inscrits au STCVQ																
17	00	Pas de réponse																
650		TOTAL																

ANNEXE C : TABLEAU-SYNTHÈSE DES ENTREVUES DE QUATRE MÉTIERS À RISQUE DE TMS

Synthèse des entrevues individuelles de 4 techniciens parmi les métiers les plus à risque de TMS				
Question	**Coordonnateur de production**	**2e Assistant à la réalisation**	**Scripte**	**Chef maquilleur**
Sexe	F	F	F	M
Âge	40 ans	30 ans	38 ans	50 ans
Expérience en cinéma	20 ans +	12 ans	21 ans	22 ans
Expérience dans le métier	8 ans	4 ans	10 ans	22 ans
Formation	- Porte d'entrée : apprentissage comme secrétaire de production - Débuts comme coord. de prod. sur petits tournages en Europe	- DEC Cinéma, Cégep St-Laurent - Bac Communication, option Télévision, UQAM - Apprentissage «sur le tas» : a travaillé 7-8 ans comme 3e AR avant de devenir 2e AR (depuis 4 ans)	- À débuté en Europe comme comédienne en théâtre, télé, cinéma. A travaillé en cinéma comme assistante et doublure-lumière, avec le Directeur Photo et l'Assistant à la réalisation. A fait aussi de la mise en scène de spectacles de mode - Remarque sur la formation : doute qu'il soit «impossible» de donner des cours de formation pour scripte. La vérité, c'est que les scriptes seniors veulent garder leurs «trucs» pour elles, afin de garder l'exclusivité des contrats (rappel : il n'y a qu'une seule scripte par film). Son assistante actuelle est étonnée d'apprendre le minutage et les raccords émotionnels, deux choses que sa patronne précédente avait «omis» de lui montrer en plusieurs années de travail ensemble	- Études en droit, beaux-arts, spécialité en scénographie, costumes, maquillage de théâtre. Étudie 7 mois en Californie : maquillage, prothèses, perruques pour cinéma, théâtre, photo et télé. Travaille sur les plateaux comme maquilleur, puis chef maquilleur

Synthèse des entrevues individuelles de 4 techniciens parmi les métiers les plus à risque de TMS				
Question	**Coordonnateur de production**	**2e Assistant à la réalisation**	**Scripte**	**Chef maquilleur**
Genres de productions	Projets moyens à gros, anglophones, U.S.	Fictions et téléséries, québécoises et U.S. Travaille aussi en production télé.	Publicités, théâtre filmé, fictions, téléséries, petits à moyens budgets, U.S. et québécois	Productions québécoises, surtout : téléséries
Travaille actuellement	Non	Congé de maternité. Projets télé pour l'an prochain	Oui	Achève un tournage
Les résultats des réponses au questionnaire sont-ils surprenants? Vous y reconnaissez-vous?	- Reconnaît parfaitement composition et caractéristiques de la classe 1 des TMS, qui est la sienne (stress et fatigue), mais pourquoi les techniciens du son s'y trouvent-ils aussi? - Aurait indiqué d'abord stress et rush, plutôt que charges lourdes, comme cause principale des TMS (q.ouverte 2.8 du questionnaire)	- Pas de surprise pour le portrait de groupe de la classe 1 (stress et fatigue). Est toutefois surprise que la raison no 1 des TMS soit les charges lourdes et non la fatigue et l'horaire	- Oui, on se reconnaît dans le portrait fait par le questionnaire. Très juste : beaucoup d'accidents ne sont pas répertoriés. On continue à rouler, on ne va pas déclarer ça comme un accident du travail, sinon quelqu'un d'autre va prendre notre place. Le temps que la CSST arrange ça, on n'est pas payé. Pas de chômage non plus, donc on ne s'arrête pas pour une peccadille. Idem pour la grippe.	- Taux d'accidents : on n'est pas des gens de bureau - Se tourner vers l'assurance privée : c'est un réflexe, la CSST on n'y pense pas, tant qu'on peut fonctionner, statut précaire, pigistes - Facteurs de TMS (charges, postures, stress, longtemps debout): d'accord, une bonne partie de l'équipe travaille fort physiquement (électro, machino), mais les pourcentages surprennent et pour le chef maquilleur, le pire, c'est plutôt : fatigue, sommeil, horaires difficiles - Risques du métier : horaires, stress, fatigue, postures, debout, intempéries. Charges lourdes : pas tellement. Toxiques : pas vraiment, c'est plutôt pour les coiffeurs

Synthèse des entrevues individuelles de 4 techniciens parmi les métiers les plus à risque de TMS				
Question	**Coordonnateur de production**	**2e Assistant à la réalisation**	**Scripte**	**Chef maquilleur**
				- La classification de son groupe est correcte (TMS reliés au travail, travail physiquement exigeant : mouvement, environnement, rester debout, postures, fatigue, horaires de 12 heures - minimum! -). OK pour un regroupement avec la réalisation et le CCM, on est toujours ensemble sur les plateaux, mais avec électro et machino pour le travail physique, c'est exagéré
En quoi consiste votre travail?	Travail de secrétariat **En pré-production :** - Préparation : ouvrir des bureaux (louer ou acheter-revendre), ouvrir les locaux, installer mobilier et téléphone, coordonner et distribuer l'information (paperasses), travail avec le dir. de prod. (pas de pouvoir de dépenser); - Acteurs : prévoir transport, logement (prix des chambres), faire signer le contrat, chercher l'info pour le dir. prod., qui choisit en fonction des budgets **En tournage, chaque jour :**	- En pré-production : 3 à 4 semaines, parfois 2. Avec le 1er AR, déterminer l'horaire sur la base des données préliminaires (locations, comédiens). Faire les feuilles de service standards. - En tournage : - feuille de service pour le lendemain, en mettant l'accent sur le CCM (coiffure – costumes – maquillage) - parler avec le 1er A.R. sur l'heure du dîner (=le seul moment dans la journée pour le faire) : reports, planification de la feuille de service du lendemain, etc. - avec l'habitude, le temps	- En pré-production. : minuter le scénario, le mémoriser, faire son propre dépouillement (vérifier et comparer avec le 1er AR), contacter les départements (coiffure, maquillage, costumes, accessoires) pour vérifier les détails et la continuité - En tournage : réunir toute l'information concernant le scénario et la répartir à tous les départements (raccords, continuité costumes, accessoires, maquillage) - Ê tre la Mémoire du film, les archives	- Journée-type (téléséries récentes) : lever à 4h30, arrivée sur plateau 2h avant l'appel pour préparer les acteurs dans la roulotte. Fait beaucoup moins de plateau qu'avant (c'est plus l'assistante qui fait le plateau). À midi : repas 45 minutes (normalement, sur 6/6 : droit à une heure mais ne la prend pas, car il faut regarder à midi les rushes de la veille et préparer les retouches). P.m. : prépare les acteurs nouveaux qui ne rentrent que l'après-midi , retouche les autres(«remise en état», 15 minutes) et entretient les maquillages du

Synthèse des entrevues individuelles de 4 techniciens parmi les métiers les plus à risque de TMS				
Question	**Coordonnateur de production**	**2e Assistant à la réalisation**	**Scripte**	**Chef maquilleur**
	- Émettre la feuille de service avant la fin du call du wrap (très stressant). - Faire le rapport de production : nombre de pieds de pellicule et bande-son, heures arrivée/fin/retards; suivi des coûts caméra, son; reprendre le rapport de la scripte (qui finit le sien la veille), voir la régie pour incidents et horaires de la veille; doit être approuvé par dir. prod.; est envoyé chaque jour aux garantisseurs de bonne fin et aux producteurs à Montréal ou Los Angeles	nécessaire chaque matin au CCM diminue de jour en jour - on est le lien entre le réalisateur et les comédiens (comme la «nounou»).		plateau. Fin de journée : nettoyer l'équipement, préparer la journée du lendemain (travail avec des fiches, croquis, scènes faites et celles reportées, nuances, corrections, lecture scénario, instructions à l'assistante et à la réalisation, à la scripte) - Travail plus ou moins exigeant selon le genre de maquillage, la température, les conditions
Conditions physiques de travail et équipements	- 80% temps au téléphone - Ordinateur personnel - Souris - Head set personnel - Photocopieur (N.B. : il faudrait toujours exiger de la production un photocopieur XEROX, le seul fiable, pour la masse de papiers à produire : scénarios, horaires de tournage...) - Locaux : temporaires,	- Walkie-talkie avec head-set. Le plus petit appareil, plus commode, n'est pas toujours disponible. - Cellulaire (24h/24) - Pas de bureau : travail sur trottoir ou dans la roulotte CCM, sur la caisse de documents (contenu de la caisse : contrats des comédiens, cartable de production, horaire de tournage). Si on se	- Pas d'espace, pas de place à soi, pas de bureau, dans aucun camion - Chronomètre main gauche (= adaptation personnelle pour rapidité, efficacité) - Pas de walkie (concentration!) - À charrier tous les jours, avec roulettes comme pour les valises : boîte, sac, cahier (2-3kg, s'alourdit au	- Dans la roulotte, les comédiens sont sur des chaises hautes hydrauliques, genre barbier (autrefois : chaises directeur basses, très inconfortables pour le travail du maquilleur) - Travail à l'étroit mais espace bien arrangé, se place près de l'évier - Les installations se sont raffinées au fil du temps, presque toujours en roulotte

Synthèse des entrevues individuelles de 4 techniciens parmi les métiers les plus à risque de TMS				
Question	**Coordonnateur de production**	**2e Assistant à la réalisation**	**Scripte**	**Chef maquilleur**
	vides, vétustes, pas aménagés pour travail de bureau, cohabitation forcée avec ateliers décors, plus rarement costumes (bruit machines à coudre!), production et comptabilité - Transport de charges lourdes : non (coursier) - Bruit : en fin de pré-prod. : 75 personnes dans le même bureau = imprimantes, téléphones, cris, sonneries, déplacements, fumées, etc.	négocies une table, cela veut dire que l'on peut (doit!) travailler plus longtemps - Ordinateur portable avec logiciel «Movie Magic», qui est un gros progrès : chaque fois qu'il y a des changements au découpage des scènes, il suffit de corriger l'horaire, au lieu de le refaire au complet; cela réduit le nombre de communications avec la coordonatrice de production, mais ce logiciel a aussi fait augmenter le niveau d'exigence. - Avec l'expérience, on se négocie un salaire plus bas, mais des conditions plus confortables	fil des jours), rapports quotidiens, rapports en continuité scène par scène - «Boîte de pommes» = caisse en bois pour poser le matériel et les gens. Fréquent sur les tournages. La forme rectangulaire permet de changer de position pour poser le pied avec cahier sur genou	- Sur le plateau : chaise de pêcheur pliante (Le Baron Sport) et mallette (modèle californien) règlent le problème de la posture debout sur le plateau. «L'intelligence en cinéma, c'est l'art de se trouver une chaise». - Petits contenants sur le plateau : mallette métal + sac pendu après la chaise. Certains ont même une ceinture à outils comme les électriciens. Auparavant, il se servait d'un coffre à outils qui se déplie comme celui des bricoleurs, mallette à poser par terre, mais cela ne laissait pas de place et obligeait à se baisser souvent
Mouvements, postures, charges lourdes	- Postures : assis bureau et téléphone - A acheté sa propre chaise, sinon la production paie la moins chère, inconfortable. (exceptions : Snake eyes = bureaux du Forum; Muse productions = bureaux à neuf) - Charges : peu (coursiers)	- 30% du temps assis, 70% debout ou en mouvement pour accompagner les comédiens - Postures dures pour la nuque : téléphone cellulaire à l'oreille, head set de l'autre côté, calepin coincé sous le bras; impossible de porter une tuque l'hiver, alors on gèle et le cou	- Postures : debout avec cahier 2 à 3 kg sur bras gauche. Pas assise. Pas de table (faut voir, entendre, être proche du réalisateur et de la caméra) - Beaucoup de déplacements (marches) pour suivre l'action et pour discuter des raccords avec tout le monde sur le	- Toujours debout à côté de la chaise - On se tourne (comme un éventail) pour travailler - Quand un droitier travaille dans le même espace qu'un gaucher, il faut que chacun commence à un bout de la rangée de comédiens - Le gros problème : toujours les bras en l'air :

Synthèse des entrevues individuelles de 4 techniciens parmi les métiers les plus à risque de TMS				
Question	**Coordonnateur de production**	**2e Assistant à la réalisation**	**Scripte**	**Chef maquilleur**
		s'enraidit - Hanches : walkie-talkie	plateau - Piétinage	bras droit pour travailler, bras gauche pour maintenir la tête de l'acteur - Donne un atelier de formation : il a appris pourquoi il avait mal, maintenant il enseigne : il faut bouger, se déplacer, circuler autour des comédiens, non se tordre ou se tourner - Travail en accéléré = stress physique - Charges : matériel de base (budget personnel), matériel spécifique au film (budget production) Le matin, il arrive les mains vides : la régie s'occupe du transport d'équipement d'un lieu à l'autre (ce n'est pas comme les techniciens aux costumes!). Lourdeur de la charge selon les métiers, par ordre décroissant : costumes (beaucoup de stock!), coiffeur, maquilleur (il donne même un atelier intitulé «travailler avec moins»)
Responsabilités	- S'occuper des acteurs : louer limousines à L.A. pour l'aéroport, acheter billets d'avion, envoyer scénario - Envoyer l'information au bon moment à la bonne	- Gestion du temps, car le temps c'est de l'argent - Responsabilité de l'horaire de tous les métiers, en particulier ceux qui préparent les	1) Travail pour le monteur : - Le matériel qui arrive en post-production au montage doit être en ordre (plans bien identifiés)	- Contribution visuelle : «toute la peau qu'on voit à l'écran, c'est moi qui dois l'arranger». Ne travaille pas seulement les visages, ça ferait masque, mais toute la

Synthèse des entrevues individuelles de 4 techniciens parmi les métiers les plus à risque de TMS				
Question	**Coordonnateur de production**	**2e Assistant à la réalisation**	**Scripte**	**Chef maquilleur**
	bon moment à la bonne place (préparation, tournage, post- production : labo) - Toujours chercher preuves que l'info s'est bien rendue. Garder des traces de toutes les démarches - Pas d'espace pour l'erreur - Pour le transport et l'hébergement des acteurs, ne délègue rien, est très pointilleuse - En tournage : heures d'appels et de départs des occasionnels et de l'équipe technique - Alimenter le pigeonnier (information et courrier de l'équipe) - Feuilles de temps et paye : non	qui préparent les comédiens (le CCM). Être la police du temps : tous les comédiens doivent être prêts à temps, il faut donc faire pression constamment sur le CCM - Responsabilité de la vie sociale de l'équipe, s'occuper de ceux qui se sentent mal - Faveurs distribuées autour du temps («Pourquoi tu me fais rentrer à cette heure-là?»«Fais-moi rentrer plus tard demain, SVP») - Communications avec le Directeur de production (car le temps = $), souvent pour justifier le temps de travail du CCM - Disponibilité extrême. Mais quand on a une vie ailleurs, on se donne le droit de dire non	- Éviter qu'il y ait des «reshoots» à cause des raccords (préfère donc que le montage ait lieu pendant le tournage et non après) - S'assurer que l'on reste dans le temps (ex : dans une télésérie d'une heure, le temps d'écran est exactement de 42 minutes 02 secondes) - Quand ça ne marche pas, il faut l'écrire, laisser des traces pour se couvrir, demander une autre prise si on peut 2) Responsabilité du rapport de production, le «mouchard» : - Colliger l'horaire réel de tournage. Ex : «appel à 7:30; blocking à 7:45; fin du blocking à 7:55; éclairage annoncé = 30 minutes, éclairage pas terminé (+15 minutes)» - Colliger les retards. Ex : «coupez à 12 :31» (car temps supplémentaire s'ensuit) - La montre de la scripte devient l'heure officielle de tout le plateau	peau du corps qui est à découvert. - En pré-production, crée la personnalité des rôles via le look cosmétique (établi seul ou conjointement avec le réalisateur et les costumes et coiffure). Pour chaque scène, propose 3 looks différents, puis on fait des tests caméra - Chaque jour il faut respecter ce que l'on a établi au départ et ce que l'on a modifié en cours de route - Il faut respecter la continuité, en se servant des rushes. Il se sert aussi beaucoup de dessins

Synthèse des entrevues individuelles de 4 techniciens parmi les métiers les plus à risque de TMS				
Question	**Coordonnateur de production**	**2e Assistant à la réalisation**	**Scripte**	**Chef maquilleur**
Complexité du travail	- Expérience indispensable, ne s'improvise pas, apprendre à tout faire le plus rapidement - Être organisée, pas brouillon, faire un suivi de tout (ex : accident d'un enfant dont contrat pas encore signé) - Être le bras droit du dir. prod. au bureau (son bras droit sur le plateau = régisseur) - Liens quotidiens avec le dir. prod., 1er et 2e Asst. Réal. et le Régisseur	- Vrai casse-tête : construire un horaire avec des données qui changent chaque jour. Créer et entretenir une bulle pendant 30 jours. - Gérer les retards qui s'accumulent, décaler l'horaire, parfois ajouter du temps et devoir calculer les dépassements - Gérer 2 ou 3 conventions collectives différentes en même temps - La complexité, c'est surtout tout ce qui se fait en dehors du «by the book» - Pourquoi le 2e AR est-il difficilement remplaçable? Parce qu'il gère et négocie l'émotion et que ça ne se remplace pas en cours de route. Toutes les données concernant le calendrier et les personnes, qui sont enregistrées dans une seule tête, ne se transmettent pas. C'est plus compliqué de transmettre les choses que de les faire soi-même, donc c'est impensable de diviser les 16h/j en 2 postes de 8h/j	- Dépend de la continuité et du nombre de raccords. Publicités : c'est simple, un peu comme des vacances pour nous. Dramatiques : une histoire, une caméra, une chronologie. Téléséries : plusieurs épisodes, deux caméras, plusieurs journées chronologiques (42 jours), plusieurs lieux, plusieurs costumes, plusieurs états émotionnels (important pour la justesse du jeu). - La scripte est très difficilement remplaçable, car elle est toute la mémoire et toute la continuité. Les notes ne suffisent pas. Refuse de faire les remplacements.	- Il doit faire les compromis nécessaire, «trafiquer et tricher un peu» pour satisfaire à la fois le besoin de l'image, la continuité et les autres contraintes de budget et de temps (ex : descendre les tons d'un maquillage sur un comédien qui paraissait «trop beau et pas assez viril» à l'image) - Il faut s'organiser : à partir du calendrier fourni par la scripte (scènes et continuités des jours 1, 2, 3, etc.), construire sa propre continuité plus nuancée (ex : dans la même journée, un personnage peut avoir 3 continuités différentes selon la lumière et ses activités) - Vieillissement sur 10 ans : avait décidé d'un look en 3 étapes, n'a pu le faire qu'en une étape pour raisons budgétaires, alors cela se voit à l'écran - Tournage en une journée de scènes figurant des jours différents, donc : plusieurs changements de look dans la journée

Synthèse des entrevues individuelles de 4 techniciens parmi les métiers les plus à risque de TMS				
Question	**Coordonnateur de production**	**2e Assistant à la réalisation**	**Scripte**	**Chef maquilleur**
Contraintes cognitives (communication sur plateau et hors plateau)	- Rôle du Coordonnateur de production = communication de l'info du bureau de prod. vers le plateau, vers les finances et vers les producteurs basés à L.A. - Courriel : échanges infos entre écrivains-rédacteurs-scripteurs-scénaristes et la production - Fax :feuille de service - Walkie-talkie parfois - Téléphone : 80% du temps de travail (head set) - 75 à 80 personnes sur 5000 pieds carrés = parasitage des communications	- Regard absent : 3 conversations en même temps - Manque de temps pour tout - Plusieurs canaux à écouter sur le walkie, mais le canal de la réalisation n'est pas encombré (petit département) - La question du cellulaire 24h/24, c'est négociable : «il faut me payer ces heures-là si vous voulez que je reste branchée en permanence» - Bruit : téléphone, walkie - On finit par être capable de couper les informations et bruits parasites, on arrive à faire et à écouter 2 choses à la fois	- Un œil sur plateau, un œil sur retour écran vidéo, un œil sur cahier du scénario, et pendant qu'on fait tout ça, on écrit et on répond à des questions. C'est la pluralité des concentrations au même moment. La scripte est le métier qui demande le plus de concentration (pendant 12 heures minimum!) - Communications : verbales sur le plateau, écrites avec le monteur	- Le seul problème c'est lorsque le 1er Assistant à la Réalisation ne transmet pas l'information du réalisateur au CCM, soit directement, soit via le 2e AR. Si le relai ne se fait pas, la communication est coupée - Il faut aller à la chasse à l'information - Refuse de porter un walkie-talkie, c'est son choix, parce que c'est très dérangeant et perturbe les acteurs dans la roulotte au moment où ils ont besoin de se détendre et de se concentrer
Contraintes de temps. Horaires	- Énormes : manque souvent de temps car tout se décide toujours au dernier moment pour le lendemain, décisions de dernière minute (ex : pour la série «Jackie» : acteurs étrangers de dernière minute) - Les décideurs, qui sont	- Avec les films U.S., c'est plus payant, mais plus fatigant, surtout les téléséries : on travaille 80 à 90 h/semaine, avec le temps supplémentaire payé triple. Mais le téléphone cellulaire doit toujours rester ouvert : disponibilité 24h/24, sans vie	- *En pré-production* : on s'organise comme on veut. Sept épisodes de 46 minutes = 16 jours de 8h (en réalité : parfois 12h, mais 8 seulement payées) + réunions avec réalisation et départements pour corrections (= reminutage) - *En production* :Horaire du	- Exceptionnellement, depuis 5 ans, sur certaines productions (téléséries) et par arrangement personnel négocié: forfait à la journée pour 12 heures de travail sur plateau en continu. Le reste du travail est effectué par assistant(e) sur plateau

Synthèse des entrevues individuelles de 4 techniciens parmi les métiers les plus à risque de TMS				
Question	**Coordonnateur de production**	**2e Assistant à la réalisation**	**Scripte**	**Chef maquilleur**
	en amont du Coord. de prod., s'en désintéressent - On recommence tout tout le temps (ex : 5 arrangements de voyage différents pour un même acteur) - Rien n'est définitif - Horaires pénibles oui, mais c'est ça faire du cinéma! - Il y a pire : le 2e asst réal fait 20h/jour pendant 75 jours en ligne - Horaire : travail à forfait. En tournage, l'horaire commence le lundi à 8h, mais les retards produisent un décalage se répercutant de jour en jour, alors le vendredi on a un gros retard - Dans un projet sur 15, les pénalités de repas (200 à 300$/sem) ne sont pas payées, malgré les règles de la Convention collective - Indique toujours ses vraies heures sur la feuille de temps, même si c'est un forfait de 12 heures	personnelle (négociable en salaire) - 14-15 heures de travail non-stop sur les lieux de tournage, pas de forfait - L'heure de pointe pour 2e AR = l'heure du dîner : beaucoup de décisions à prendre avec le 1er AR et rapatrier tout le monde sur le plateau pour recommencer à 13h - Police du temps, car 15 min de retard à 20$/heure sur 30 personnes = 150$ - L'horaire 6/6 est nouveau, vient des U.S. Cela raccourcit le nombre de jours de tournage (nouvelle mode : 21 jours de tournage en 6/6, au lieu de 6 semaines comme avant) - Le réalisateur québécois, qui encaisse son montant forfaitaire, promet d'en faire plus avec moins et l'équipe se sent obligée d'embarquer et de prendre le rythme - Le 2e AR va aux toilettes avec son walkie-talkie et son cellulaire. La scripte, elle, ne peut même pas aller aux toilettes	plateau + 2heures de «combiné» chaque jour [= travail à la maison : notes pour le monteur (concernant le plateau, le scénario) + rapport de production (métrages, nombre de pages tournées) + préparer journée du lendemain + prévoir un cover-set]. Si on tourne 45 plans/jour, le combiné prend en réalité 3heures/jour, dont 2 seulement sont payées - En fait, c'est sous-payé par rapport au temps supplémentaire réel (3h et non 2) et par rapport aux responsabilités (25$/h, moins que les électro, machinos, chef maquilleur) - Horaire réel : 12 + 1 (travail pendant le dîner) + 1 (déplacement) + 3 (combiné réel) = 17 heures par jour en moyenne pour un soi-disant«6/6» - On prend tout ce qu'on peut comme sommeil, car l'outil et le matériel de travail, c'est le cerveau qui doit être bien reposé et bien nourri (nourriture : sandwich pour déjeuner,	- Prend 15 minutes au début de chaque journée pour la disposition physique des lieux au tout début - Prend 15 minutes pour le wrap le soir - On a du temps pour les retouches, il faut le demander et le prendre, puis se retirer loin de l'espace caméra, rester à l'écoute, pas besoin d'être collé aux acteurs - Longueur des journées : en principe, 15h/jour. En réalité : 1h avant + 2h travail préparatoire + 6h tournage + 1h repas + 6h tournage + 1h30 après = 18 heures - Faut organiser sa journée sinon on va mourir (micro-ondes le soir à la maison pour réchauffer repas cuisinés, organisation «de robot» très disciplinée) - Travailler vite, rush, hurry up and wait. Il faut tout faire en même temps : travailler au maquillage, nettoyer, prendre des notes et des croquis, préparer les choses pour les scènes du lendemain

Synthèse des entrevues individuelles de 4 techniciens parmi les métiers les plus à risque de TMS				
Question	**Coordonnateur de production**	**2e Assistant à la réalisation**	**Scripte**	**Chef maquilleur**
		aller aux toilettes.	puis ....) - En 5/5, on a droit à 1h30 pour dîner, on se sent régénéré, on revient même plus tôt. Mais en 6/6, on a droit à 1h sans quitter le plateau, on revient plus tard, on traîne. La ressource intérieure devrait se mesurer en temps, ici elle se mesure en $ - En 6/6, la dernière heure ne sert à rien, tout le monde est plus lent, surtout en fin de semaine, la productivité baisse, la fatigue augmente (7 à 8 prises au lieu de 3). En tant que scripte qui juge le produit qui va au montage, l'interviewée trouve que le 6/6 n'est pas productif, il y a des erreurs de focus, car après 12 heures de travail l'œil est fatigué. L'horaire 6/6, en réalité, c'est 17h/jour, donc du temps supp., mais l'impôt augmente et la qualité de vie baisse. On n'a pas de vie à soi, on dépense en achats pour compenser, on devient malade. Au bout du compte, ça n'est pas	

Synthèse des entrevues individuelles de 4 techniciens parmi les métiers les plus à risque de TMS				
Question	**Coordonnateur de production**	**2e Assistant à la réalisation**	**Scripte**	**Chef maquilleur**
			rentable, vers 35-40 ans on est brûlé.	
Soutien social au travail	- Se sentir appuyé : ça dépend de nos relations avec le dir. prod. - Choix des gens avec qui on travaille (ex : enceinte de 5 mois, travailler avec dir. prod. néophyte insécure = l'enfer 70h/semaine) - Il y a du mépris pour les «filles du bureau», on ne comprend pas notre importance; - On nous remarque seulement quand ça va mal	- On doit bien s'entendre avec les comédiens, et comme le monde est petit, il faut savoir tenir sa langue. - L'entente dans les équipes, c'est très important. Pour le 2e AR : importance de l'entente avec le régisseur, responsable des installations du CCM. Important aussi : l'entente avec les techniciens du CCM, qui peut améliorer l'ambiance ou la détériorer - Aime changer d'équipe, ne pas toujours travailler avec les mêmes, apprendre à se connaître - Est choisie par le 1er AR, toujours le même	- On travaille souvent avec des équipes différentes, il faut construire une complicité - C'est du travail d'équipe. Quand l'équipe ne marche pas, la fatigue et le stress augmentent, l'équipe est improductive. Quand c'est une bonne équipe, on travaille mieux, plus rapidement, plus efficacement, avec moins de fatigue, on est moins ridé! La productivité est meilleure	- Nous sommes un bloc qui interagit : Réalisation, 2e AR, Régie, CCM - Est choisi par le producteur, ou le réalisateur, ou un acteur. En général, les autres techniciens sont choisis par le directeur de production - En tournage : mode de vie insolite qui lui convient, bohème, saltimbanque - Ses meilleurs amis ne sont pas dans le cinéma - En fait, il a deux vies, très contrastées : la vie de bohème dans le cinéma et une vie privée rangée
Famille	- Conjoint travaille en cinéma - Un bébé de 7 mois - Ne retravaille pas pour le moment (son choix) - Alternance dans le couple : travail/garde bébé	- Deux enfants en bas âge - Conjoint ne travaille pas en cinéma, mais dans l'enseignement d'une branche apparentée	- Pas d'enfant - Pas de conjoint en cinéma (par choix!)	- Pas de conjoint en cinéma - Pas d'enfant

Synthèse des entrevues individuelles de 4 techniciens parmi les métiers les plus à risque de TMS				
Question	**Coordonnateur de production**	**2e Assistant à la réalisation**	**Scripte**	**Chef maquilleur**
Organisation vie au travail / vie hors travail	- Alternance du travail dans le couple : avant l'arrivée du bébé, le conjoint et l'interviewée négociaient le nombre de semaines entre deux tournages pour chacun; maintenant qu'il y a un bébé de 7 mois, elle a choisi de ne pas retravailler actuellement - A dû se battre durement pour obtenir 20 semaines d'assurance maternité - Incertitude pour le travail à venir : difficile de trouver des gardienne fiables	- La télé est plus humaine, permet davantage une vie personnelle «normale», préserver son mariage, avoir des enfants. Le cinéma produit plus de célibataires, de monoparentales, d'homosexuel(le)s - Tourne 1 film par an et 1 ou 2 productions télé - En période de tournage, il est impossible de s'occuper des enfants si on est seul(e) ou en garde partagée. Il faut absolument être deux. Son conjoint a deux mois de vacances l'été et elle peut alors travailler en tournage. Travaille toujours avec le même 1er AR, qui connaît bien sa réalité familiale et ne la remplace pas quand elle a un enfant malade. - À l'adolescence des enfants, le manque d'investissement en temps dans leur enfance nous rattrape et on a des adolescents à problèmes - Socialement, la vie est difficile, car on est peu disponible	- Vie de couple difficile - Ceux qui ont des enfants : difficile de s'en occuper (problèmes de gardiennes); ça prend une fille au pair. La carrière est interrompue, on craint de ne pas être réengagée, car le milieu a une grande faculté d'oubli dès que vous êtes hors circuit. - Vivre avec un conjoint en cinéma, ce n'est pas vivable, ni quand on travaille ensemble (tensions), ni quand on ne travaille pas ensemble (on ne se voit pas) - Vie sociale en dehors du cinéma, par choix aussi. En tournage, on prévient ses amis qu'on est indisponible les fins de semaine, on a envie de silence, repos, jardinage, sommeil Hors tournage : écriture, étude, lecture, bricolage, travaux manuels, promenades. Voyages : un par an dans les pays pauvres (permet de relativiser les besoins, de remettre les priorités à l'heure)	- Bourgeois en privé, saltimbanque au travail - Pigiste, donc : insécurité permanente - En tournage, on disparaît, les horaires ne conviennent pas du tout à une vie de famille

Synthèse des entrevues individuelles de 4 techniciens parmi les métiers les plus à risque de TMS				
Question	**Coordonnateur de production**	**2e Assistant à la réalisation**	**Scripte**	**Chef maquilleur**
Aménagement de la carrière	- S'interroge. La progression normale d'un coord. de prod. = dir. prod., mais n'aime pas les problèmes d'argent. Ou alors 3e ou 2e assist. réal., mais il faudrait accepter baisse de salaire et horaires de fou	- Comme 2e AR, la marge d'erreur est mince. C'est un métier de production, pas un métier de création, qui donne des désillusions à la longue. Le vrai pouvoir de création est entre les mains du producteur, réalisateur, directeur photo, créateur de costumes, chef maquilleur - Comme c'est un métier en demande, on nous ménage quand même - Il y a plus d'hommes qui sont meilleurs 1er AR que 2e et il y a plus de femmes qui sont meilleures 2e AR que 1ère. Cependant, les rares femmes 1ère AR sont très bonnes, et plus exigeantes que les hommes, parce qu'elles connaissent mieux le métier de 2e qu'eux - La carrière est un point de désillusion: ne veut pas rester 2e AR toute sa vie, sauf à raison d'un contrat par an, mais ce n'est pas très bien payé. Le poste de 2e AR est la transition naturelle vers le métier de 1er AR ou celui de Dir. Prod; le pouvoir de création est davantage au producteur.	- Arrivée ici, a été refusée comme comédienne à cause de l'accent. - Est donc repartie à zéro, au bas de l'échelle des métiers du cinéma : le «craft» (cantine). C'est le métier le plus dur : premier arrivé, dernier parti, fins de semaines occupées à faire les courses. Tout le monde décharge sa mauvaise humeur sur le cantinier. Les techniciens sont exigeants, parce que stressés et compensent par la bouffe. Le cantinier est la poubelle du stress (comme hôtesse de l'air, barman, infirmière, accueil dans les hôpitaux). Longues heures, création des menus, tenir le budget, être le meilleur au moindre coût, pour avoir le moins de plaintes, donc : la paix (paradoxalement : meilleur c'est, moins les gens mangent!). Il faut se battre pour avoir son camion à soi, pour pouvoir respecter une bonne hygiène	- Travaille la moitié de l'année pour avoir une vie privée, n'est pas «workoolique». C'est le fruit d'une évolution : auparavant, il travaillait 11 mois par année - Comme pigiste, l'anxiété revient de temps en temps, pas tant pour l'argent mais de peur qu'on l'oublie - C'est une bonne vie pour lui qui n'est pas fait pour la vie de bureau. Il a étudié le droit et n'a pas aimé ça. Il a un tempérament artistique (on ne choisit pas!) - Carrière : a travaillé comme maquilleur puis chef maquilleur sur les plateaux pendant 20 ans. Il y a quelques années, a fait un retour à l'université : Bac en pédagogie des arts plastiques, avec stage au secondaire; n'a pas tenu le coup : vie de prof trop épuisante, frustrante, élèves pas motivés. Retour au cinéma : préfère pressions et contraintes du cinéma à celles de l'enseignement

Synthèse des entrevues individuelles de 4 techniciens parmi les métiers les plus à risque de TMS				
Question	**Coordonnateur de production**	**2e Assistant à la réalisation**	**Scripte**	**Chef maquilleur**
		Aimerait essayer une fois le travail de Coord. de Prod en cinéma (le fait déjà pour la télé) - La soi-disant «Insécurité d'emploi» dans le cinéma est un faux problème, c'est une question de sécurité mentale. Se contente de deux films et de 50 000$ dans les six premiers mois de l'année. Veut vivre simplement, consommer moins et avoir des enfants. Constate la tendance à la consommation de luxe dans ce milieu où l'image compte pour beaucoup et où on compense la fatigue extrême par des repos coûteux : vacances somptueuses, golf, etc.		
Effets et conséquences des contraintes du métier sur la santé	- Fatigue : travaille 12 à 13h/jour - Vie sociale rétrécie (peu de temps) - Douleurs, mais va voir son ostéopathe, endure son mal, ça fait partie du métier et c'est la norme - Il y a des avantages à être pigiste : belle vie, belles rencontres - ...Mais quand on calcule	- Stress aux conséquences subtiles : gastro (alimentation déficiente dans des conditions difficiles), grippes, fume en tournage alors qu'elle ne fume pas chez elle, «se jette sur la cigarette plutôt que sur le yoga pour relaxer, ce n'est pas sain» - Comme risque, le stress est moins évident que les contraintes physiques	- 1 an ½ chiro : omoplate déboîtée - Principaux problèmes: mal de dos, nuque, tête (tension), cystites (rétention urinaire pendant des heures, même si on demande d'attendre, de ne pas rusher. Quand on n'a pas l'expérience, comment fait-on?), épuisement - Silence officiel sur les problèmes de santé pour	- Blessure au dos (dos «barré» suite à un effort excessif), douleur aggravée par postures contraignantes. Acupuncture et physiatrie pendant 4 ans. A cessé le recours aux thérapeutes : préfère prévenir (chaussures, postures adéquates) que guérir - Manque de sommeil (s'endort partout), mais ne

Synthèse des entrevues individuelles de 4 techniciens parmi les métiers les plus à risque de TMS				
Question	**Coordonnateur de production**	**2e Assistant à la réalisation**	**Scripte**	**Chef maquilleur**
	salaire /N. heures , cela ne fait pas tant d'argent que ça - Pour faire du cinéma, il ne faut pas avoir besoin de faire du 9 à 5, ni d'avoir son heure de lunch - Faut être fait pour ça	contraintes physiques subies, par exemple, par l'Assistant de Production. On devient fatigué, impatient, à la fin du tournage surtout - Constipation, rétention urinaires et varices = maladies typiques du 2e AR - Grossesse bien vécue malgré la fatigue, qui est socialement acceptable seulement quand on est enceinte	problèmes de santé pour éviter d'être relégué aux oubliettes - Accidents : sous-déclarés (ex : cantinière au «craft», on a de nombreuses coupures, foulures; on se soigne soi-même) - Tant que tu n'es pas mourant, tu ne t'arrêtes pas. Compliqué d'aller chercher une compensation, pas d'argent. Pigiste = situation bâtarde : marche ou crève. - Stress des films américains : les employeurs nous manquent de respect et nous stressent pour rien. Ils donnent des contraintes de temps presque impossibles à respecter. On a tout le temps peur de se tromper. Depuis un an, a renoncé aux films américains pour se consacrer aux téléséries québécoises, moins stressantes	(s'endort partout), mais ne souffre pas d'épuisement

Synthèse des entrevues individuelles de 4 techniciens parmi les métiers les plus à risque de TMS				
Question	**Coordonnateur de production**	**2e Assistant à la réalisation**	**Scripte**	**Chef maquilleur**
Solutions, prévention	- Bons équipements : chaise et head set personnels (12$/mois), xérox, ...etc., donc : avoir de l'argent de la production pour ça; «il y a des économies qui n'en sont pas» - Cotisations syndicales en fonction du nombre d'heures travaillées (autres syndicats, autres provinces : payent plus de cotisations, ont donc plus d'argent pour les soins remboursés par les assurances) - Prévention du stress : pas possible (à cause des contraintes de temps : points de chute, entonnoirs; ex. : tous les départements doivent arriver en même temps au premier jour de tournage) - Formation : cours STCVQ = OK. Pour coord. de prod., l'idéal c'est de commencer comme réceptionniste puis secrétaire - Support social : comme on travaille en groupe, le groupe nous aide - Savoir dire non. Maintenant, est arrivée à un	- La convention devrait être de 8h/jour sans temps supplémentaire. Socialement et collectivement, il ne faut pas accepter le temps supplémentaire («Ne donnons pas la possibilité de nous faire acheter»). Le 9 à 5 en cinéma c'est impossible, mais entre 8h par jour et les 16h actuelles, il y a une marge. Pourquoi pas des journées de 10 heures? - Uniformité des 2 conventions collectives du cinéma et de la vidéo, car celle de la vidéo est plus (trop) permissive - Adopter le plateau français où les gens arrêtent le tournage 2 heures pour dîner. Comment cela se passe-t-il en France? Quel est leur horaire? - Au lieu de tourner 5 scènes par jour, il faudrait n'en tourner que 3 - Solution au niveau du temps : moins d'heures par jour, plus de jours de tournage	- Informatiser? Il faudrait une adaptation, un développement technique pour prendre des notes sans avoir à taper sur un clavier, par exemple un ordinateur avec gros «palm» incorporé et stylet (les scriptes ont développé l'aptitude à écrire au crayon sur le scénario sans regarder le cahier). Il faudrait aussi avoir le retour d'image sur l'écran de l'ordinateur et non sur un écran de vidéo-assist qui nous oblige à lever la tête. il faudrait enfin avoir tout le scénario (mis à jour) sur notre ordinateur en Word (actuellement : version Word sur papier, fournie par la coordonatrice de prod.), pour que la scripte puisse adapter le format du texte à son travail (ex : comme au théâtre, avoir tout le scénario dans une colonne à gauche et la colonne de droite vide pour écrire les commentaires) - Précarité du pigiste : voir la solution adoptée en France, où les techniciens	Il faut s'aider soi-même, s'organiser, prévenir. Exemples : - se déplacer et non se tordre - s'accroupir et non se pencher - prévenir, s'économiser - s'équiper de bonnes CHAUSSURES (laides mais très confortables: Médicus, Rockport) - économiser les gestes : avec la chaise de barbier, il n'est plus nécessaire de tenir la tête des acteurs avec la main gauche, ça aide - corriger les mauvais plis, les mauvaises habitudes et les gestes inutiles - enseigner aux jeunes techniciens à s'économiser et à faire du bon travail avec peu de matériel - être très discipliné : vie tranquille à la campagne, équitation, natation; le disco 7 soirs/semaine, c'est fini

Synthèse des entrevues individuelles de 4 techniciens parmi les métiers les plus à risque de TMS				
Question	**Coordonnateur de production**	**2e Assistant à la réalisation**	**Scripte**	**Chef maquilleur**
	Maintenant, est arrivée à un point où elle peut dire non (même si elle finit toujours par dire oui!)		France, où les techniciens du cinéma sont regroupés avec les Intermittents du Spectacle. Ils ont certains droits, comme les vacances payées et le chômage. - Abolir le 6/6 : ajouter une semaine au temps de tournage. Mesurer la contreproductivité des longs horaires (il y en a qui dorment – on a des photos polaroïds de ça – Certains métiers s'organisent, «font des quarts» . Certains métiers plus propices que d'autres à la rotation) - Attention à la bonne humeur sur les plateaux (théorie des énergies)	

6 champs de recherche en santé et en sécurité du travail

- Accidents
- Bruit et vibrations
- Équipements de protection
- Sécurité des outils, des machines et des procédés industriels
- Substances chimiques et agents biologiques
- Troubles musculo-squelettiques

Nos recherches *travaillent* pour VOUS !

Solidement implanté au Québec depuis 1980, l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST) contribue, par la recherche, à la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles et à la réadaptation des travailleurs qui en sont victimes.

POUR EN SAVOIR PLUS...

Visitez notre site Web ! Vous y trouverez une information complète et à jour. De plus, toutes les publications éditées par l'IRSST peuvent être téléchargées gratuitement.

irsst

www.irsst.qc.ca